UniversitätsKlinikum Heidelberg

Ausgabe 11 | September 2014

›› ZPM aktuell

Newsletter des Zentrums für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich freue mich, Ihnen ein neues Mitglied in unserem Zentrumsvorstand vorstellen zu dürfen: Frau Prof. Dr. phil. Beate Ditzen übernimmt zum 1. September die Leitung des Instituts für Medizinische Psychologie. Frau Prof. Ditzen war viele Jahre psychotherapeutisch und wissenschaftlich am Institut für Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Zürich tätig. Welche Tätigkeitsschwerpunkte sie hatte, was sie am Fach Medizinische Psychologie reizt und was sie sich für die Zusammenarbeit im ZPM Heidelberg wünscht, beschreibt sie im ersten Beitrag dieser Ausgabe.

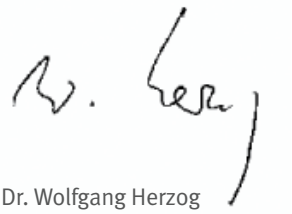
Neben einem neuen Gesicht, das Vorfreude auf Weiterentwicklung macht, sind wir aber auch sehr froh, ein altes Gesicht wiedergewonnen zu haben: Das „Gesicht der Villa Blumenstraße“. Nach mehreren Monaten Auszug bedingt durch einen Wasserschaden, konnte der Rückbezug Ende Juli in frisch sanierte Räume erfolgen. Die Ambulanz und das Tageszentrum der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind nun wieder in der Blumenstraße 8 zu finden.

Aus der Patientenversorgung stellen wir Ihnen in dieser Ausgabe eine neue Sprechstunde Trauma und körperliche Erkrankung und unser Angebotsspektrum in der Psychoonkologie vor, das um neue Angebote in der Diagnostik und Behandlung erweitert wurde. Psychosomatische Themen stehen auch im Vordergrund von zwei Veranstaltungen, zu denen wir Sie gerne einladen möchten: Vom 23. bis 25. Oktober findet die Tagung „Der kranke Mensch“ (20. Jahrestagung der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft) und vom 15. bis 17. Dezember die Tagung „Niemand ist alleine krank – Psychoonkologie und Familie“ (13. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie) statt.

In der Forschung geben wir Ihnen Einblicke in neu begonnene Projekte. Ein Themenschwerpunkt ist die Untersuchung der Wirkung verschiedener Verfahren und Trainingsprogramme sowohl für die Psychotherapie als auch für die Prävention. Beispiele aus der Therapieforschung sind Studien zum Einsatz eines kognitiven Trainings bei Depression oder eines Trainings zur Vermeidung von Heisshungerattacken bei Essstörungen. Beispiele aus der Präventionsforschung sind Studien zur Einführung des in Norwegen bewährten Olweus-Mobbing-Präventionsprogramms an deutschen Schulen oder eines internetbasierten Programms Ascenso zur Rückfallprävention bei Depression.

Uns ist wichtig, dass die Forschung der Weiterentwicklung psychosozialer Beratungs- und Behandlungsangebote dient, auf diese abzielt und beim Patienten ankommt. Dass dies gelingen kann, hat das Projekt LOGIN zu chronisch muskuloskelettalen Schmerzen gezeigt, das im Mai mit einem Symposium gefeiert wurde (-› siehe Beitrag auf S. 5). Es lässt sich aber auch an Neuerscheinungen aus der Bücherwelt erkennen, an denen wir als Autoren oder Herausgeber mitgewirkt haben. Aktuelle Beispiele sind die Bücher zur psychodynamischen Psychotherapie bei Anorexie, das Manual zur kindzentrierten Familienberatung für Kinder krebskranker Eltern, der Ratgeber zum Thema Kinderwunsch oder zur Paarberatung und Paartherapie für Ältere.

Mit freundlichen Grüßen,



Prof. Dr. Wolfgang Herzog
Geschäftsführender Ärztlicher Direktor des Zentrums für Psychosoziale Medizin

Themen

Herzlich Willkommen Frau Prof. Ditzen	2
Ergebnisse LOGIN-Projekt	5
Unser Psychoonkologie Angebot	6
Sprechstunde Trauma und körperliche Erkrankung	8
Sammlung Prinzhorn aktuell	9
Meldungen aus der Forschung	10
Studienteilnehmer gesucht	12
Auszeichnungen und Ehrungen	14
Neue Fachbücher	16
Veranstaltungen des ZPM	18

Herzlich Willkommen
Frau Prof. Ditzen!

Frau Prof. Ditzen

» Wir freuen uns darauf, dass Sie als neue Leiterin des Instituts für Medizinische Psychologie nach Heidelberg kommen, Frau Prof. Ditzen. Worauf freuen Sie sich, was zieht Sie hierher?

Ich freue mich auch sehr darauf, nach Heidelberg zu kommen! Unmittelbar zieht mich natürlich die Stelle, also die Leitung des Instituts für Medizinische Psychologie im ZPM, hierher. Das ZPM an sich bietet eine, wie ich denke, im deutschsprachigen Raum einmalige Konstellation psychosozialer Fächer und Heidelberg ist ein traditionsreicher Ort für psychologische Konzepte in der Medizin. Schon die Vorbesprechungen haben deutlich gemacht, dass sich schnell Anknüpfungspunkte mit meinen Forschungsinteressen finden lassen. Darüber hinaus ist das ZPM Teil eines weltbekannten und altehrwürdigen Klinikums – und liegt auch noch in einer wunderschönen Stadt! Ich bin sehr glücklich, hier beginnen zu können.

» Wo kommen Sie her? Können Sie uns einen Einblick in die wichtigsten Stationen Ihrer beruflichen Laufbahn geben?

Ich bin in Darmstadt geboren und habe meine Kindheit und Jugend an unterschiedlichen Orten in Deutschland verbracht. Während des Psychologie-Studiums bin ich nach Dijon in Frankreich gegangen, von dort aus nach Berlin.

Entscheidend für meine berufliche Laufbahn wurde für mich die Wahl der Diplomarbeit vor knapp 15 Jahren. Ich war beeindruckt von Biopsychologie und wollte sehr gern zu Hormonen und Bindungsverhalten forschen. Daraufhin bin ich quer durch Deutschland gereist und habe von sehr etablierten Forschern in diesem Bereich (Dirk Hellhammer in Trier, Roman Ferstl in Kiel, Jan Born in Lübeck und Clemens Kirschbaum in Düsseldorf) Tipps bekommen, was in diesem Bereich interessant und auch machbar wäre. Über diese Kette von Empfehlungen bin ich auf einen Mitarbeiter von Ulrike Ehlert an der Abteilung für Klinische Psychologie der Universität Zürich, Markus Heinrichs, gestoßen. Er bot mir an, bei einer Studie zum Thema Bindung und soziale Unterstützung mitzuarbeiten, ich habe in Berlin meine Sachen gepackt und kurz darauf in Zürich angefangen. Dort war ich dann viele Jahre und konnte Projekte zu hormonellen Mechanismen der Paarbindung (konkret zum Neuropeptidhormon Oxytocin) durchführen.

Unterbrochen habe ich meine Zeit in Zürich durch einen zweijährigen Forschungsaufenthalt in den USA, an der Emory University in Atlanta, Georgia, bei Christine Heim (heute Leiterin der Medizinpsychologie an der Charité Berlin). Dieser Aufenthalt hat mich nachhaltig geprägt, es war sehr beeindruckend, das amerikanische Forschungssystem aus der Nähe kennenzulernen. Die Kombination aus nahezu bewegungsfreiem Alltag, fensterlosen Büros, klapprigem Mobiliar (das ein bisschen an Sperrmüll erinnert) und großer finanzieller Unsicherheit bis in die gut ausgebildeten Schichten hinein – gepaart mit wirklich brillanten Ideen, sehr engagierten, offenen, Diskussionen und einer absoluten Begeisterung für die Forschung finde ich verblüffend und einnehmend zugleich. Ich werde versuchen, meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen engen Kontakt zur internationalen Forschung zu ermöglichen, einerseits über eigene Auslandsaufenthalte, aber auch über Aufenthalte von Gastwissenschaftlern in Heidelberg. Das Universitätsklinikum Heidelberg hat ein großes internationales Renommee und ist damit ein attraktiver Ort für Gastwissenschaftler.

» Sie sprechen Hormone und Bindungsverhalten als Forschungsthema an. Können Sie das näher ausführen, was genau interessiert Sie?

Übergeordnet interessieren mich die biopsychologischen Effekte enger Bindungsbeziehungen, z. B. die Frage: Welche Mechanismen könnten dafür verantwortlich sein, dass uns enge Bindungen gesünder und sogar länger leben lassen? Ich untersuche deshalb die Einflüsse konkreter Verhaltensweisen auf die psychobiologische Stressantwort oder auf medizinische Gesundheitsparameter.

Eine konkrete Beispielfrage aus einer Studie war, ob eine Schulter-Nacken-

Massage zwischen Partnern das Hormon Oxytocin endogen stimulieren und damit die psychobiologische Stressreaktion senken könnte. Die Teilnehmerinnen erhielten zuerst eine Massage vom Partner, anschließend nahmen sie an einem Stresstest teil.

Dieser standardisierte Stresstest besteht aus einem 10-minütigen Vorstellungsgespräch und einer Kopfrechenaufgabe vor einem Gremium. Während des Tests läuft eine Kamera, um das Verhalten anschießend bewerten zu können.

Unsere Vermutungen wurden bestätigt: Berührung war sogar bedeutend hilfreicher als verbale Unterstützung (die Kontrollbedingung) vor dem Stresstest. In einer nächsten Studie haben wir die hormonellen Effekte eines Streitgesprächs zwischen Partnern untersucht und getestet, ob sich diese durch Oxytocin beeinflussen lassen würden. Diesmal haben wir das Hormon als Nasenspray verabreicht und auch hier fanden wir stressmindernde Effekte. Hierauf aufbauend testen wir in der jüngsten Untersuchung in Kooperation mit der Dermatologischen Abteilung des Universitätsspitals Zürich den Einfluss der Paarinteraktion und wieder Applikation des Hormons auf die Heilung einer Wunde am Unterarm – die Daten werten wir zurzeit aus.

Grundsätzlich ist allen Projekten gemeinsam, dass wir Paare zu uns ins Labor bitten und ihre Reaktionsmuster während unterschiedlicher standardisierter Interaktionen untersuchen: Unterstützung, Berührung, Streit oder auch Anerkennung durch Loben.

» Wie sehen Sie das zukünftige Profil des Instituts für Medizinische Psychologie in Heidelberg? Welche Rolle werden Forschung, Lehre und Patientenversorgung spielen?

Die Medizinische Psychologie wurde ja klassischerweise als Lehrfach konzipiert und sehr gute Lehre wird deshalb weiterhin eine zentrale Rolle im Institut spielen. Wir haben ein hohes Studierendenaufkommen und die Medizinische Psychologie macht einen bedeutenden Teil der Prüfungsfragen im Physikum aus. Die Studierenden weiterhin sicher auf diese Prüfung vorzubereiten, aber sie auf der anderen Seite auch für die konkreten psychologischen Faktoren in ihrer späteren Arbeit (z.B. generell im Umgang mit PatientInnen, aber auch besonders in Notfallsituationen, in der Behandlung chronisch Kranker, Sterbender oder der Beratung von Angehörigen) zu sensibilisieren, das bleiben wichtige Ziele.

Die Forschung, die bisher am Institut etabliert ist sowie meine eigene Forschung bauen auf der sozialen Interaktion im Zusammenhang mit körperlichen Indikatoren für Gesundheit und Krankheit als dem zentralen Thema auf. Neu sind die biopsychologisch-experimentellen, und spezifisch neuroendokrinen, Methoden, die ich mitbringe. Begriffe wie „Beziehungsmedizin“ stammen aus Heidelberg und sind im ZPM ja fest verankert. Diese Konzepte in Zusammenarbeit mit den Instituten und Kliniken des ZPM experimentell-biopsychologisch zu untersuchen, das möchte ich gern als übergeordnetes Forschungsthema im Institut für Medizinische Psychologie verfolgen. Dies hat auch einen Einfluss auf die Patientenversorgung.

» In der Patientenversorgung hatte das Institut psychotherapeutische Beratungsleistungen angeboten, aber auch Spezialangebote wie zum Beispiel die Beratung von Paaren bei unerfülltem Kinderwunsch. Werden die bisherigen Angebote fortgeführt und in welche Richtung möchten Sie die Angebotspalette weiterentwickeln?

Ja, die Beratungsangebote des Instituts sollen weiter bestehen, denn – wie bereits erwähnt – bauen sie ja schon jetzt stark auf dem Punkt sozialer Interaktion und andererseits auf dem Bereich psychologischer Mechanismen bei der Bewältigung von Stress und chronischen Erkrankungen auf. Zum Glück bleiben die Personen, die diese Angebote entwickelt und etabliert haben, dem Institut ja auch erhalten. So passt z.B. das Beratungsangebot für Paare bei unerfülltem Kinderwunsch sehr gut zu meiner langjährigen konsiliarpsychologischen Tätigkeit in der Frauenklinik am UniversitätsSpital Zürich und allgemein zu meinem therapeutischen Schwerpunkt der Paartherapie bei körperlichen Erkrankungen oder psychischen Störungen.

Das ist auch genau der Bereich, in dem ich das Angebot ausbauen möchte: Die Therapie psychischer Störungen und die Psychotherapeutische Behandlung bei körperlichen Erkrankungen unter Einbezug des engen sozialen Umfeldes der Patienten. Sehr häufig sind die Partner von einer Erkrankung unmittelbar mit betroffen und haben gleichzeitig den größten Einfluss auf den Umgang mit der Erkrankung. So berichten mir manche Patientinnen, die an Endometriose (einer gynäkologischen Erkrankung, die mit Schmerzen und auch Sterilität einhergehen kann) leiden, dass sie sich sehr unwohl fühlen in ihrem Körper und gleichzeitig unter dem Eindruck leiden, dass ihr Partner sie nicht mehr begehre. Die Partner wiederum sagen, sie befürchteten, ihre Partnerin durch Annäherungsversuche unter Druck zu setzen oder ihr Schmerzen zu bereiten. Hier geht es also nicht um die Behandlung einer psychischen Störung oder eine Paartherapie im klassischen Sinne – trotzdem sollten wir dringend nicht länger nur das Individuum behandeln, sondern die Partner systematisch einbeziehen. Als kognitiv-verhaltenstherapeutisch ausgebildete Psychotherapeutin mit einer Weiterbildung in systemischer Paartherapie sehe ich in diesem Bereich große konzeptionelle und praktische Möglichkeiten über die unterschiedlichen Therapieschulen hinweg.

» Welche Kooperationsfelder sehen Sie mit den anderen Fächern des Zentrums für Psychosoziale Medizin?

In der Forschung ergänzt mein methodisch-inhaltlicher Fokus auf Hormone die wissenschaftlichen Schwerpunkte des ZPM sehr gut. Eine gemeinsame übergeordnete Frage könnte z.B. sein: Wie können enge soziale Beziehungen im Erwachsenenalter die Konsequenzen früher Belastungen puffern? Aktuelle Studienergebnisse zeigen, dass uns belastende Einflüsse schon vor der Geburt und anschließend in Kindheit und Jugend über die körperlichen Stresssysteme vermittelt bis ins Erwachsenenalter prägen und möglicherweise noch unsere Kinder beeinflussen. Diesen Einflüssen sind wir aber ja nicht in deterministischer Weise ausgeliefert, sondern können sie modulieren und verändern. Hier soziale Puffereffekte im Experiment zu untersuchen und therapeutisch zu beeinflussen, halte ich für zukunftsträchtig und relevant. In diesem Bereich sehe ich enge Kooperationsmöglichkeiten mit der Psychiatrie und der Psychosomatik, die ja genau diese Themen bei klinischen Stichproben untersuchen. Durch die Professur für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist zusätzlich ein Fokus auf Entwicklungsfragestellungen in diesem Bereich möglich, das sehe ich als zentral an. Auch mit dem Institut für Psychosomatische Kooperations- und Familienforschung ergeben sich interessante gemeinsame Fragen, z.B. die: Ließen sich die Erfolge der Eltern-Kind-Interaktionsprogramme des Instituts auch auf der Ebene der individuellen hormonellen Stressantwort im Alltag nachweisen? Ich vermute: Ja.

» Als Institutsleiterin folgen Sie Herrn Prof. Rolf Verres nach, der dem Institut nicht zuletzt durch seine eigenen künstlerischen Talente eine bunte, kreativ-künstlerische Gestalt gegeben hat. Wie möchten Sie das Institut für Medizinische Psychologie gestalten?

Ich muss bekennen, dass es trotz der neun Jahre Klavierunterricht, die ich von Kindheit an absolviert habe, wohl keine große Freude wäre, meinem Spiel zuzuhören. Ich singe gern und werde in Heidelberg auch einen Chor suchen, aber meine musikalischen und auch anderweitig kreativ-künstlerischen Fähigkeiten liegen weit hinter denen meines Vorgängers zurück. Allerdings bin ich literarisch sehr interessiert. Ich sehe natürlich in der Architektur und Lage des Gebäudes der Medizinischen Psychologie in der Bergheimer Straße das deutliche Brücken- und Kommunikationspotential, das Herr Prof. Verres ja auch explizit genutzt hat. Ich möchte Veranstaltungen im Institut deshalb gern weiterhin nutzen, um psychosozial-medizinische Inhalte aus dem Klinikum der Öffentlichkeit zu vermitteln und in ihrem Anwendungsbezug kritisch zu diskutieren. Die Heidelberger Einwohnerschaft ist mir als kulturell und intellektuell sehr interessiert und aufgeschlossen vorgestellt worden, einflussreiche geisteswissenschaftliche Strömungen kommen aus Heidelberg. Basierend auf den Forschungsinhalten und Kontakten am Institut stelle ich mir eine Fortsetzung und den Ausbau der Vortragsreihen und Diskussionsforen im Haus vor. Auch das Foyer soll als Treffpunkt vor und nach den Veranstaltungen und auch zwischen den Lehrveranstaltungen weiterhin genutzt werden können.

» Sie sind jetzt zum 1. September in Ihrer neuen Funktion gestartet. Was werden Ihre ersten Schritte sein?

Zusammen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Instituts habe ich folgende Vorhaben abgestimmt:

1. Im Institut werden die Untersuchungs- und Laborräume eingerichtet werden, um möglichst bald mit der Durchführung experimentell-biopsychologischer Studien beginnen zu können.
2. Wir planen, ein Konzept zur Therapie psychischer Störungen und zur Psychotherapeutischen Behandlung bei körperlichen Erkrankungen unter Einbezug der engsten Angehörigen zu entwickeln und zu etablieren.
3. Ich strebe es an, in enger Kooperation mit den Instituten des ZPMs non-invasive psychobiologische Marker von Belastung (u.a. das Hormon Cortisol) und minimal-invasive Indikatoren für Gesundheit (wie z.B. die Wundheilung) konsistent als Begleitmaße zu erheben, um mehrere Ebenen psychosozialer Faktoren von Gesundheitsprozessen abbilden zu können.

Schließlich möchte ich gern mit den Mitarbeitern im Haus und denjenigen, die dann neu bei uns beginnen werden, einen gemeinsamen Ausflug in der Nähe von Heidelberg unternehmen, damit wir uns untereinander kennenlernen und ich gleichzeitig einen ersten Eindruck vom Neckartal oder dem Odenwald bekomme. Darauf freue ich mich schon.

Erfolgreiches Symposium des Forschungsverbunds LOGIN zu chronisch muskuloskelettalen Schmerzen

Fast jeder Mensch leidet in seinem Leben mindestens einmal unter Rückenschmerzen. Dreiviertel berichten mindestens einmal im Jahr über Rückenschmerzen und etwa jeder fünfte leidet unter chronischen Rückenschmerzen, die mit entsprechenden Einbußen der Lebensqualität und auch gesundheitswirtschaftlich mit vielfältigen Negativfolgen verbunden sind.

Warum entstehen chronische Schmerzen in Muskeln und Gelenken und bereiten sich bei manchen Patienten räumlich aus? Welche Vorgänge im Körper spielen dabei eine Rolle? Welche neuen Ansatzpunkte für Diagnostik und Therapie lassen sich daraus ableiten?

Um diese Fragestellungen zu untersuchen, wurde 2011 der Forschungsverbund LOGIN (Lokalisierte und generalisierte muskuloskelettale Schmerzen: psychophysiologische Mechanismen und ihre Implikation für die Behandlung) gegründet und vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) mit 3,5 Mio. Euro gefördert.
Der Forschungsverbund wird koordiniert von der Sektion für Integrierte Psychosomatik (Leitung: Prof. Dr. Wolfgang Eich) der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik Heidelberg und vereint viele national renommierte Schmerzforscher.

Nach drei Jahren intensiver Zusammenarbeit fand jetzt vom 22.-23. Mai das Abschluss-Symposium des Forschungsverbundes in Heidelberg statt. Die Projektbeteiligten trafen sich mit Experten (z.B. Christopher Eccleston, University of Bath, UK; Lars Arendt-Nielsen, Aalborg University, Dänemark), um die bisherigen Ergebnisse des Verbundes vorzustellen und Implikationen für die Behandlung und Forschung zu diskutieren.

Hauptergebnisse des Verbunds sind:

1. Der Nervenwachstumsfaktor (nerve growth factor) konnte als eine Substanz identifiziert werden, die einen Beitrag zur Entstehung, Chronifizierung und Generalisierung chronisch muskuloskelettaler Schmerzen leistet.
2. Chronischer Stress und Angst tragen auf vielfältige Art und Weise zur Verstärkung und Generalisierung chronisch muskuloskelettaler Schmerzen bei.
3. Es konnte ein Wirkstoff identifiziert werden, der in Tierversuchen die Verstärkung und Generalisierung des Schmerzes durch chronischen Stress und Angst rückgängig macht. Dieser Wirkstoff, der am endocannabinoiden System ansetzt, scheint potentiell zur Behandlung chronischer Schmerzen bei Patienten mit Störungen aus dem Angstspektrum vielversprechend.
4. Es konnte gezeigt werden, dass verschiedene Gewebestrukturen (Haut, Muskel, Faszie) einen unterschiedlichen Beitrag zur Entstehung und Generalisierung chronisch muskuloskelettaler Schmerzen leisten. Dabei scheint der Muskelfaszie eine bedeutende Rolle zuzukommen.
5. Akuter Stress lindert eigentlich Schmerzen. Es konnte gezeigt werden, dass dieser Mechanismus bei Patienten mit chronisch muskuloskelettalen Schmerzen defizitär ist und es sogar zu einer Verstärkung der Schmerzen durch akuten Stress kommen kann.
6. Psychologische Traumata sind bei der Entstehung und Ausbreitung chronischer Schmerzen von Bedeutung. Speziell auf die Schmerzausbreitung und Schmerzempfindung scheinen psychische Traumata einen Einfluss zu haben. Dabei weisen chronisch muskuloskelettale Schmerzpatienten mit Traumatisierung eine niedrigere Druckschmerzschwelle als Patienten ohne Traumatisierung auf. Eine von uns für chronische Schmerzpatienten mit psychologischem Traumata adaptierte Psychotherapie (Eye-Movement-Desensitization and Reprocessing; EMDR) senkt dabei nicht nur die Schmerzintensität und die Belastung klinisch relevant, sondern ist sogar mit einer Erhöhung der Druckschmerzschwelle assoziiert.
7. Es konnten Risikofaktoren für eine Generalisierung der Schmerzen identifiziert werden. Des Weiteren konnten verschiedene Subgruppen von Patienten identifiziert werden, die subgruppenspezifischen Behandlungen zugewiesen werden sollten.

Die bisherigen Ergebnisse von LOGIN haben bereits positive Resonanz bei nationalen und internationalen Kongressen sowie in Fachzeitschriften erzeugt. Eine Hauptwirkung von LOGIN lag aber auch in der Netzwerkarbeit. So wurde ein interdisziplinäres (Anatomie, Chemie, Anästhesie, Physiologie, Neuropsychologie, Psychosomatik, Allgemeinmedizin), sektorenübergreifendes (Grundlagenwissenschaftler, Kliniker und Versorgungsforscher) Netzwerk mit Schmerzforschern etabliert, das sich mit der Entstehung, dem Verlauf und der Behandlung chronisch muskuloskelettaler Schmerzen befasst. Die Zusammensetzung des Netzwerkes ermöglicht eine schnelle Translation von den Grundlagenwissenschaften zum Patienten und umgekehrt.

Nähere Informationen:
www.login-verbund.de
Andreas.Gerhard@med.uni-heidelberg.de
Wolfgang.Eich@med.uni-heidelberg.de

›› Wir stellen vor:

Das umfassende Angebot der Psychoonkologie

Psychoonkologische Ambulanz am NCT

Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik bietet Krebspatienten/innen und ihren Angehörigen im Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) seit vielen Jahren ein umfassendes psychoonkologisches Versorgungsangebot. Um die von Krebs betroffenen Familien mit ihren zunehmend komplexer werdenden Behandlungs- und Lebenssituationen adäquat unterstützen zu können, werden neben den bereits langjährig erprobten Versorgungskonzepten spezifische Beratungs- und Behandlungsangebote entwickelt und erprobt.

Zielgruppen
Patienten mit einer Krebserkrankung und deren Angehörige. Das Angebot richtet sich nicht nur an Patienten und Patientinnen, die am NCT behandelt werden, sondern auch an Betroffene, deren Behandlung bereits abgeschlossen ist oder die in einer anderen Klinik behandelt werden.

Diagnostik
Ein differenziertes Diagnostikprogramm ermöglicht eine individuelle bedarfsgerechte Ableitung der weiteren Maßnahmen:

- Psychoonkologische/psychosomatische Diagnostik und Indikationsstellung
- Bei allen neuen Patienten, die sich zur Behandlung im NCT vorstellen, wird routinemäßig ein umfassendes interdisziplinäres Touchpad-Screeningverfahren eingesetzt, das neben der psychischen Belastung (psychometrisches Screeninginstrument; PHQ und GAD) auch die familiäre, soziale, berufliche Situation, Ernährungsfragen sowie das Ausmaß an körperlicher und mentaler Erschöpfung und die Schmerzsituation erfasst.

In diesem Jahr neu eingeführt wurde das bio-psycho-soziale Tumorboard, das eine interdisziplinäre Abstimmung und Einschätzung der Diagnostik und der indizierten Behandlungs- und Beratungsangebote sicherstellt (-› siehe hinten).

Behandlungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote
Zur emotionalen Stabilisierung, zum Ressourcenaufbau und zur Überbrückung bei Wartezeiten auf einen ambulanten Therapieplatz werden ambulante Behandlungen mit einem breiten Interventionsspektrum angeboten. Dieses umfasst Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppenangebote und entspricht den Empfehlungen der in diesem Frühjahr erschienenen S3 Leitlinie für die psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von Krebspatienten:

- kurzfristige Unterstützung in Krisensituationen, bei der Verarbeitung der Diagnose sowie beim Umgang mit krankheits- und behandlungsbedingten Belastungen
- Ambulante Kurzzeittherapien z. B. bei Problemen mit der Krankheitsverarbeitung
- Gruppenangebote: Zukünftig wird das Gruppenprogramm „Zukunftssorgen besser bewältigen“ als regelmäßiges Angebot in das Versorgungsspektrum aufgenommen. Zusätzlich wird im zweiten Halbjahr eine Gruppe zum Thema: „Achtsam leben mit einer Krebserkrankung“ für Patienten und Patientinnen angeboten.
- Bei Bedarf Einleitung stationärer psychotherapeutischer Behandlung oder Vermittlung einer heimatnahen ambulanten Psychotherapie bzw. psychosoziale Beratung
- Vermittlung von Selbsthilfekontakten
- „ANKKER“ – „ANgebot für Kinder Krebskranker ElteRn“ (-› siehe hinten)

Die empfohlenen Maßnahmen für Patienten und Angehörige erfolgen in enger Zusammenarbeit mit den an der Behandlung beteiligten Fachdisziplinen. Die räumliche Nähe zu den verschiedenen medizinischen Fachabteilungen, zur Pflege und zu Beratungsdiensten, wie Sozialarbeit, Ernährungsberatung, „Bewegung und Krebs“ erlaubt eine enge interdisziplinäre Kooperation im Sinne einer umfassenden Patientenbetreuung. Während eines stationären Aufenthaltes auf der NCT Station werden die Patienten/innen im Rahmen eines Liaisondienstes psychoonkologisch mitbetreut.

Des Weiteren wird durch die enge Kooperation mit dem allgemeinen psychosomatischen/psychoonkologischen Konsiliardienst eine Weiterbetreuung der Patienten auch bei stationärer Aufnahme in einer anderen klinischen Einrichtung des Universitätsklinikums im Neuenheimer Feld gewährleistet.

Zuweisung bzw. Anmeldung
Die Zuweisung erfolgt entweder durch direkte Kontaktaufnahme der Betroffenen selbst oder durch einen behandelnden Arzt. Die Terminvereinbarung erfolgt über die Leitstelle der Psychoonkologischen Ambulanz.

Vermittlung an ambulante Psychotherapie
Für die Vermittlung von onkologischen Patienten/innen an ambulante Psychotherapeuten/innen steht über die Internetseite der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Psychoonkologie.3920.0.html ein entsprechendes Verzeichnis für einzelne Landkreise von Baden-Württemberg und Hessen zur Verfügung. Ziel ist es, dieses Verzeichnis weiter auszubauen.

Forschung
Im Sinne der übergeordneten Forschungsausrichtung des NCT ist das Ziel aller wissenschaftlichen Studien und Untersuchungen, die Forschungsergebnisse direkt zum Nutzen der Patienten in die klinische Versorgung zu übertragen. In diesem Sinne zielt die Sektion Psychoonkologie der Psychosomatischen Klinik unter Leitung von Herrn PD Dr. Friederich direkt darauf ab, wissenschaftlich fundierte Interventionen für die Prävention, Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von Krebspatienten zu entwickeln. Beispielsweise resultierte das ANKKER Beratungsangebot (-› siehe hinten) aus einem Forschungsprojekt zu diesem Thema. Ein Beispiel für eine aktuelle Studie ist die Untersuchung der psychischen Belastung sowie der Inanspruchnahme psychosozialer Therapieangebote durch Angehörige Krebskranker. Krebserkrankungen stellen meist nicht nur für die Patienten selbst, sondern auch für deren Angehörige eine enorme Belastung dar.

Das Ziel der Studie ist es die spezifischen Belastungen und Versorgungsbedürfnisse von Angehörigen näher zu charakterisieren, als Grundlage für die Entwicklung bedarfsangepasster und maßgeschneiderter Interventionsangebote. Des Weiteren wird im Rahmen einer versorgungsepidemiologischen Studie in ländlichen Regionen von Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz erforscht, ob psychoonkologische Angebote inzwischen flächendeckend vorhanden und für alle Betroffenen gut erreichbar sind. Hintergrund ist der Nationale Krebsplan, mit dem eine bedarfsgerechte psychoonkologische Versorgung nicht nur an den Spitzenzentren sondern bundesweit sichergestellt werden soll.

Neu: Regelmäßige ambulante Gruppe „Zukunftssorgen besser bewältigen“

Aufgrund der vorliegenden Erfahrungen und der positiven Rückmeldungen seitens der Patienten wird diese Gruppe in das regelmäßige Behandlungsangebot aufgenommen. Thematisch geht es um die Bearbeitung von Befürchtungen, Sorgen, Veränderungen durch die Erkrankung und die Entwicklung von Entlastungsmöglichkeiten, wobei dem Erfahrungsaustausch der Teilnehmer/innen viel Raum gegeben wird.

Die Gruppe findet 1xwöchentlich dienstags von 13:00-15:00 Uhr statt.

Bei Interesse, für weitere Informationen oder für ein Vorgespräch können sich Patienten an die Leitstelle der Psychoonkologischen Ambulanz am NCT wenden.

Neu: Ambulante Achtsamkeitsgruppe für Krebspatienten/innen: „Achtsam leben mit einer Krebserkrankung“

Nach ersten Erfahrungen mit diesem Gruppenkonzept in 2009 wird es nun im zweiten Halbjahr diesen Jahres wieder ein solches Gruppenangebot für Krebspatienten und -patientinnen geben. Dabei haben die Teilnehmer/innen die Möglichkeit, im Rahmen von sechs Gruppentreffen und unter entsprechender Anleitung verschiedene Übungen der Achtsamkeit kennenzulernen. Ziel ist es, die Achtsamkeit zu schulen und einen achtsamen Umgang mit sich und den Anforderungen im Alltag zu finden. Neben dem Kennenlernen verschiedener Formen der Achtsamkeit bietet der Kurs auch Raum für Fragen, Austausch und Diskussion zu den diesbezüglichen Erfahrungen.

Die Gruppe findet 1xwöchentlich mittwochs von 15.00-17.00 Uhr in den Räumen der neuen Frauenklinik im Neuenheimer Feld statt.

Bei Interesse, für Rückfragen oder für ein Vorgespräch können sich Patienten an die Leitstelle der Psychoonkologischen Ambulanz am NCT wenden.

Ansprechpartner

Psychoonkologische Ambulanz am NCT
Im Neuenheimer Feld 460
69120 Heidelberg

Leitung:
Dr. sc. hum. Anette Brechtel,
Diplom-Psychologin
Tel.: 06221 56-2727
Anette.Brechtel@med.uni-heidelberg.de

Terminvereinbarung
Leitstelle der Psychoonkologischen Ambulanz
Catherine Schneider
Tel.: 06221 56-4727

Für inhaltliche Rückfragen
Zur Patientenversorgung:
Anette.Brechtel@med.uni-heidelberg.de
Zur Forschung:
Hans-Christoph.Friederich@med.uni-heidelberg.de

Neu: Das „Bio-psycho-soziale Tumorboard“

Die psychoonkologische Versorgung ist am NCT in ein breites und interdisziplinäres Beratungs- und Unterstützungskonzept eingebettet.

Seit 2011 werden Patienten/innen, die am NCT behandelt werden, nicht nur hinsichtlich ihrer psychosozialen Belastungen befragt sondern auch hinsichtlich weiterer Beratungsmöglichkeiten wie z.B. zum Thema Ernährung und körperliche Aktivität. Die vorliegenden Informationen und Erfahrungen zeigten, dass gerade Patienten/innen mit hoher psychosozialer Belastung einen umfassenden Beratungs- und Unterstützungsbedarf aufweisen.

Aufbauend auf den bestehenden interdisziplinären Versorgungsstrukturen wurde im Frühjahr 2014 seitens der am NCT etablierten Beratungsdienste (Sozialdienst, Ernährungstherapie, Bewegung bei Krebs und Psychoonkologie) ein sogenanntes Bio-psycho-soziales Tumorboard eingeführt. Anhand der für den jeweiligen Patienten vorliegenden Informationen zur Belastungsausprägung einerseits, die mittels validierter Instrumente erfasst

wird, und seinen subjektiven Beratungswünschen andererseits wird in einer gemeinsamen Besprechung der Beratungsdienste unter Einbeziehung der beteiligten Pflegekräfte ein individuelles Beratungs- und Behandlungskonzept erarbeitet. Neben einer Verbesserung der klinischen Versorgung wird erwartet, dass sich diese Form der Zusammenarbeit nachhaltig und synergiestiftend auf die beteiligten Fachdienste auswirkt.

„ANKKER“ – „ANgebot für Kinder Krebskranker ElteRn“

„ANKKER“ ist ein ambulantes, präventives, ressourcenorientiertes Beratungsangebot der Psychoonkologischen Ambulanz am NCT für Familien mit einem krebskranken Elternteil. Diesbezüglich ist inzwischen auch ein „Manual zur kindzentrierten Familienberatung nach dem Cosip-Konzept“ erschienen (› siehe Buchempfehlung auf Seite 16).

„ANKKER“ richtet sich sowohl an Eltern, als auch an Kinder und Jugendliche. Ziel ist es, Familienmitglieder miteinander ins Gespräch zu bringen, nicht zuletzt über die Krankheit sowie die damit verbundenen Belastungen, Sorgen, Fragen und Wünsche. Gemeinsam mit der Familie werden Bewältigungs- und Verarbeitungsmöglichkeiten hinsichtlich der Auswirkungen der Krebserkrankung eines Elternteils entwickelt. Die Eltern können unterstützt werden, ihre Kinder im Umgang mit der Krebserkrankung zu begleiten und ihre Reaktionen und Verhaltensweisen zu verstehen. Kinder und Jugendliche bekommen Raum für ihre Sorgen und Fragen. Es werden Gespräche mit den Eltern, aber auch mit den Kindern (einzeln oder als Geschwister gemeinsam) oder mit der gesamten Familie angeboten. Im Rahmen der engen interdisziplinären Zusammenarbeit am NCT können weitere Fachdienste wie z.B. der Sozialdienst und die psychotherapeutischen Angebote der Klinik einbezogen werden, wenn z.B. in existenziellen Situationen weiterführende Beratung bzw. entsprechende Maßnahmen hilfreich erscheinen.

›› Wir stellen vor:

Neue Sprechstunde: Trauma und körperliche Erkrankung

Die neue Spezial-Sprechstunde „Trauma und körperliche Erkrankung“ ist am Standort Neuenheim in der Medizinischen Klinik verankert und der Psychosomatischen Ambulanz der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik angegliedert. Die Sprechstunde stellt eine Ergänzung zur Trauma-Ambulanz der Klinik am Standort Bergheim dar. Sie ist ein ambulantes Angebot für Patienten, die neben körperlichen Erkrankungen bzw. Beschwerden auch an den Folgen psychischer Traumatisierung leiden.

Zielgruppen
Erwachsene mit folgenden Symptomen bzw. Verdachtsdiagnosen:

- Somatische Erkrankung und komorbide Traumafolgesymptomatik
- Traumafolgebeschwerden in Folge körperlicher Traumatisierung (durch lebensbedrohliche Erkrankung bzw. deren Behandlung; durch Unfall oder Gewalt)
- Körperbeschwerden als Traumafolgesymptomatik

Die Traumafolgesymptomatik muss sich nicht im Vollbild einer PTSD niederschlagen; nicht selten zeigen sich subsyndromale Störungsbilder mit einzelnen Symptomclustern (Wiederleben, Vermeidung, Numbing, Hyperarousal, Dissoziation), Angst, Depression oder somatoformen Beschwerden.

Zuweisung
Die Zuweisung kann durch alle medizinischen Disziplinen bei entsprechendem Verdacht nach weitgehendem Abschluss der Organdiagnostik und nach Einleitung der somatischen Behandlung erfolgen.

Diagnostik
Dem biopsychosozialen Modell folgend führen wir eine schonende psychotraumatologische Differenzialdiagnostik durch, in der wenig über das/ die traumatische/n Ereignis/se, sondern vorwiegend über die ereignisbedingten Folgesymptome gesprochen wird.

Beratungs- und Behandlungsangebot

- Das Beratungsangebot umfasst eine Psychoedukation über Traumafolgesymptome, möglichst unter Einbeziehung der Angehörigen.
- Bei Akuttraumatisierung werden neben einer Frühintervention Folgekontakte zum Verlaufsmonitoring angeboten.
- Die Behandlungsplanung berücksichtigt die Therapiephasen Stabilisierung, Exposition und Integration. Ggf. erfolgt eine Weichenstellung zur traumaorientierten Psychotherapie im ambulanten oder (teil-)stationären Setting, beispielsweise im Stabilisierungssetting der Station Mitscherlich der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik.
- Neben der Vernetzung mit ambulanten Weiterbehandlern besteht eine enge Kooperation mit den anderen Ambulanzen der Klinik (Allgemein-internistische Ambulanz, Reizdarm-Ambulanz, Rheuma-Schmerz-Ambulanz, Sozialdienst).

Forschung
Forschungsschwerpunkt sind Wechselwirkungen zwischen Trauma und körperlichen Beschwerden, insbesondere dissoziative Phänomene.

Ansprechpartner

Mitarbeiter der Sprechstunde
Oberärztliche Leitung:
Dr. med. Rainer Schäfert
Assistentin: Dipl.-Psych. Natalie Manok

Sprechstundenzeiten:
Montagvormittags und nach individueller Vereinbarung

Terminvereinbarung:
Leitstelle: Katharina Pölz, Gabriele Knopf, Kerstin Wagner
Mo – Fr 8 bis 16 Uhr
Tel.: 06221 56-8774

Für inhaltliche Rückfragen:
Rainer.Schaefert@med.uni-heidelberg.de

» Aktuelles aus der Sammlung Prinzhorn

Adolf Nesper, „Es braust ein Ruf wie Donnerhall", Aquarell, Inv. Nr. 628

Ausstellung, 2. Oktober 2014 bis 2. Februar 2015 Uniform und Eigensinn. Militarismus, Weltkrieg und Kunst in der Psychiatrie

100 Jahre nach Beginn des Ersten Weltkriegs wird einmal eine ganz andere Sicht auf diese „Urkatastrophe des 20. Jahrhunderts" gewagt. Die Sammlung Prinzhorn besitzt Hunderte Werke von Insassen psychiatrischer Anstalten des Kaiserreichs, die sich mit dem Militarismus der damaligen Gesellschaft oder dem Krieg selbst auseinandersetzten. Erstmals werden nun rund 150 dieser Bilder; Texte und Skulpturen gezeigt.

Dabei handelt es sich allerdings nicht um Werke von Traumatisierten des Weltkriegs – ihnen blieb in den deutschen Psychiatrien keine Zeit zu künstlerischer Betätigung, sollten sie doch so schnell wie möglich für die Kampfhandlungen wieder hergestellt werden. Die Ausstellung befasst sich vielmehr mit Zeugnissen von Langzeitpatientinnen, deren bildliche und textliche Reaktionen ein erstaunliches inhaltliches Spektrum umfassen.

Hier begegnen Szenen aus dem soldatischen Alltag in einer hermetisch verschlossenen Bildsprache oder als naive Handzeichnung. Eigenhändig gebundene Bücher vereinen Herrscherbildnisse mit erotischen Szenen, Segenswünsche mit Mordaufrufen. Staatsmänner, Offiziere und Generäle sind in Skizzenbüchern und Heften, auf Zeichen- und Toilettenpapier oder kostbar in Öl porträtiert, Uniformen lustvoll ausgeschmückt, fantastisch überhöht, etwa mit selbstgefertigten Orden. Daneben entstanden Militärmärsche und -gedichte. Kampfschilderungen mit mythologischem Bezug sind ebenso zu finden wie der Alltagskultur entlehnte Bildergeschichten. Männer konstruierten technisch fantasievolle Gewehre, Kanonen, Flugzeuge und Unterseeboote. Sie erzählten Kriegserlebnisse, planten ihre Befreiung aus der Anstalt oder hofften auf einen günstigen Kriegsverlauf.

Die eigenwilligen künstlerischen Antworten der psychiatrisierten Männer und Frauen spiegeln nicht nur Stimmungen und Themen der gesamten damaligen Gesellschaft wider, sie bündeln und konzentrieren sie wie ein Brennglas oder verzerren sie zur Kenntlichkeit.

(→ Seite 10)

Friedrich Wulsch, ohne Titel, Collage, Inv. Nr. 4039

Die Ausstellung wurde durch ein von der Volkswagenstiftung gefördertes Forschungsprojekt vorbereitet, das an der Sammlung Prinzhorn angesiedelt ist (in Kooperation mit dem Institut für Geschichte und Ethik der Medizin und dem Militärhistorischen Museum Dresden). Die Ergebnisse dieses Projekts werden zudem in einem Ausstellungskatalog und einem Aufsatzband vorgestellt.

Kontaktdaten

Museum Sammlung Prinzhorn
Voßstraße 2, Eingang Gebäude 37
69115 Heidelberg

Öffnungszeiten:
Di bis So 11-17 Uhr, Mi 11-20 Uhr,
Mo geschlossen

Führungen
öffentliche Führungen:
Mi 18 Uhr und So 14 Uhr
Führungsbuchungen: 06221 56-4492
Museumsfoyer: 06221 56-4739

SAMMLUNG PRINZHORN
UniversitätsKlinikum Heidelberg

Meldungen aus der **Forschung:** ›› neue Forschungsprojekte

Hoffnung für Schüler und Lehrer: Einführung und Evaluation des norwegischen Olweus-Mobbing-Präventionsprogramms

Ab Januar 2015 wird das Olweus-Mobbing-Präventionsprogramm im Rahmen des Projekts „Psychische Gesundheit von Jugendlichen“ der Baden-Württemberg Stiftung an 30 weiterführenden Schulen im Rhein-Neckar-Kreis implementiert und wissenschaftlich begleitet.

Professor Dan Olweus, der führende “Mobbingforscher“ weltweit, erzielte mit dem von ihm entwickelten Bullying Prevention Program seit 1983 beeindruckende Erfolge wie eine Reduktion der norwegischen Mobbingzahlen um 20-70%. Obwohl das Programm ausdrücklich im „European Pact for Mental Health and Well-being“ empfohlen wird, wurde bislang nicht untersucht, ob und in welchem Umfang dessen Wirkung auch innerhalb des deutschen Schulsystems erzielt werden kann.

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist unter Projektleitung von Dr. Michael Kaess dabei, die norwegischen Unterlagen erstmalig in die deutsche Sprache zu übersetzen. Im Anschluss erfolgt die Implementierung (mit Dokumentation der Umsetzung der Programmbausteine durch die beteiligten Lehrer) sowie die Evaluation der Wirksamkeit des Programms zur Mobbingprävention im Rahmen eines Kontrollgruppendesigns. Untersucht werden wird auch, ob der Rückgang von Mobbing zu einer Reduktion von psychischen Problemen sowie von selbstschädigendem und suizidalem Verhalten unter Jugendlichen führt. Die Baden-Württemberg Stiftung finanziert die Studie mit einer Fördersumme in Höhe von 460.000 Euro.

Nähere Informationen:
Michael.Kaess@med.uni-heidelberg.de
Fanny.Ossa@med.uni-heidelberg.de

OLWEUS®
BULLYING PREVENTION PROGRAM

„TRAIN YOUR BRAIN“: Wie körperliche Aktivität unser Gehirn verändert

Entgegen der früheren Annahme, das Gehirn des erwachsenen Menschen sei unveränderbar und starr, haben jüngere Untersuchungen überzeugend dargelegt, dass es lebenslangen Veränderungsprozessen unterliegt. Die Fähigkeit der Synapsen, Nervenzellen sowie auch größerer Hirnareale, sich unterschiedlichen äußeren und inneren Stimuli anzupassen, wird gemeinhin unter dem Begriff Neuroplastizität subsumiert. Neuroplastische Prozesse gehen mit Veränderungen der grauen und weißen Hirnsubstanz sowie mit Veränderungen der Hirnfunktion einher, die mit der Magnetresonanztomographie (MRT) praktisch nebenwirkungsfrei und nichtinvasiv in-vivo quantifiziert werden können.

Systematische Untersuchungen zu der Frage, welchen spezifischen Einfluss unterschiedliche Formen körperlicher Aktivität bzw. deren Kombination auf Hirnstruktur und -funktion haben, wurden bislang – auch bei Gesunden – nicht durchgeführt. Ebenso ungeklärt ist die Frage, inwieweit unterschiedliche Formen körperlicher Aktivität die kognitive Leistungsfähigkeit verbessern können.

Im Rahmen eines ersten Pilotprojektes in Kooperation mit dem Olympiastützpunkt (OSP) in Heidelberg ist vorgesehen, gesunde männliche Probanden einem 6-wöchigen Koordinationstraining (3 Einheiten pro Woche à 45min) zu unterziehen. Das Koordinationstraining wird von ausgewiesenen Trainingsexperten des OSP durchgeführt. Durch MRT-Akquisitionen sowie Psychometrie vor und nach der Intervention sollen unter Verwendung moderner Neuroimaging-Methoden – Volumetrie, Kortexanalyse, DTI und Ruhe-fMRT – strukturelle und funktionelle cerebrale Veränderungen quantifiziert sowie Einflüsse auf die kognitive Leistungsfähigkeit untersucht werden. Ziel dieser Pilotstudie ist es, einen Beitrag zum besseren Verständnis der Zusammenhänge zwischen körperlicher Aktivität,

Gehirnveränderungen, Kognition und subjektivem Wohlbefinden zu leisten. Die Ergebnisse sollen langfristig dazu beitragen, differenzierte sporttherapeutische Trainingsprogramme für Patienten mit psychischen Erkrankungen entwickeln zu können.

Nähere Informationen:
Philipp.Thomann@
med.uni-heidelberg.de

ASCENSO – Ein internetbasiertes Programm zur Rückfallprävention bei Depression

In einem Kooperationsprojekt der Forschungsstelle für Psychotherapie und zwei Forschergruppen in Santiago de Chile (Universidad de Chile und Universidad Catolica) werden derzeit die Praktikabilität, Inanspruchnahme und Akzeptanz eines internetbasierten Rückfallpräventionsprogramms („ASCENSO“) für Patienten mit Depression ermittelt. Die Patienten nehmen im Anschluss an eine ambulante Psychotherapie an der Intervention teil. Diese besteht aus einem 14-tägigen Symptom-Monitoring und bietet außerdem die Möglichkeit des zeitnahen therapeutischen Kontakts. Ziele des Programms sind die Steigerung von Selbstmanagementkompetenzen sowie bei Bedarf eine unmittelbare Intensivierung der psychotherapeutischen Unterstützung.

Im Rahmen des supportiven Monitorings erhalten die Teilnehmer regelmäßig eine Rückmeldung zu ihrem aktuellen Symptomstatus und dem Verlauf ihrer Erkrankung. Hierbei werden positive Veränderungen verstärkt, bei negativen Entwicklungen wird an Inhalte aus der Psychotherapie erinnert und es werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie weiteren Verschlechterungen entgegen gewirkt werden kann. Berichten Teilnehmer schwere Symptome, werden sie persönlich per Telefon kontaktiert, um den weiteren Behandlungsbedarf abzuklären. Darüber hinaus haben die Teilnehmer jederzeit die Möglichkeit über das ASCENSO-Portal kurzfristig eine persönliche Chatberatung mit einem Therapeuten zu buchen.

Das Programm wird derzeit im Rahmen einer Pilotstudie evaluiert. Erste Ergebnisse zeigen, dass ASCENSO gut angenommen wird. Die Mehrzahl der angesprochenen Patienten nimmt die Einladung zur Teilnahme am Programm an und die Compliance und Zufriedenheitswerte sind hoch. Eine Erprobung des Programms in Kolumbien startet im September 2014. Eine auf den Pilotstudien aufbauende multizentrische Wirksamkeitsuntersuchung befindet sich in Vorbereitung.

Das Projekt ASCENSO wird von der DFG gefördert (BA 3352/5-1).

Nähere Informationen:
Stephanie.Bauer@
med.uni-heidelberg.de
Markus.Moessner@
med.uni-heidelberg.de

Meldungen aus der **Forschung:**
» Teilnehmer für Studien gesucht

Kognitives Training bei Patienten mit Depression

Depressive Patienten leiden oft nicht nur unter gedrückter Stimmung und Antriebslosigkeit, sondern auch unter Störungen wichtiger kognitiver Funktionen, wie z.B. Aufmerksamkeit oder Gedächtnis. Diese gehen nicht immer gleichzeitig mit einer Verbesserung der akuten depressiven Symptomatik zurück, sondern können bei einem Teil der Betroffenen auch darüber hinaus bestehen bleiben. Im Rahmen einer neu geförderten DFG-Studie (RO3418/6) untersucht die Psychiatrische Ambulanz für Kognitives Training (PAKT), ob Störungen der Kognition und Alltagsfunktionalität bei remittierten depressiven Patienten durch ein computergestütztes kognitives Training verbessert werden können.

Screenshots aus dem computergestützten Aufmerksamkeitstraining des kognitiven Trainings bei Depression. Dabei müssen alltagsnahe Aufgaben am PC bearbeitet werden. Zum Beispiel werden Überwachungstätigkeiten am Flughafen oder eine Motorradfahrt simuliert, in denen auf bestimmte Reize so schnell wie möglich reagiert werden muss. ©Schuhfried, Wien.

Studienteilnehmer:
- mind. eine depressive Episode in der Vergangenheit
- 18 - 60 Jahre
- aktuell nicht akut depressiv
- keine weiteren psychischen Störungen (außer Persönlichkeitsstörungen)
- keine neurologischen oder schweren körperlichen Erkrankungen
- keine Drogen- oder Alkoholabhängigkeit

Untersuchung:
Das Training findet 3x wöchentlich (Mo und Fr 16-17Uhr, Mi 16-17:30Uhr) über einen Zeitraum von 5 Wochen statt. Zu Beginn und nach Ende des Trainings wird eine Testung durchgeführt. Auch die langfristige Wirksamkeit des Trainings wird überprüft mittels einer Testung 6 Monate nach Trainingsende. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit an einer fMRT Studie teilzunehmen, die den Effekt des Trainings auf neuronale Netzwerke untersucht (unter Leitung von Prof. Dr. R.C. Wolf).

Aufwandsentschädigung:
Insg. bis zu 120€ (20€ zur Nachtestung, je 50€ für 6-Monats-Katamnese und fMRT-Studie) sowie eine individuelle Diagnostik und Rückmeldung der Ergebnisse.

Nähere Informationen:
PD Dr. med. Daniela Roesch-Ely
Daniela.Roesch@med.uni-heidelberg.de
M.Sc. Psych. Johanna Weinberg
Depression.Training@
med.uni-heidelberg.de
Tel.: 06221/56-36201

Computerbasiertes Kurzzeit-Training gegen Heißhungerattacken

Unkontrollierbare Heißhungerattacken stellen ein Kernsymptom von Essstörungen dar, sind jedoch auch darüber hinaus verbreitet und oftmals an der Entstehung und Aufrechterhaltung von Übergewicht beteiligt. Automatische Handlungsimpulse während der Wahrnehmung von Nahrungsreizen spielen dabei eine wichtige Rolle. Ziel der aktuellen Studie ist es, die Wirksamkeit eines computerbasierten Trainings an Personen zu untersuchen, die regelmäßig unter Heißhungerattacken leiden. Dabei soll getestet werden, inwiefern das Training automatische Annäherungstendenzen auf Nahrungsreize erfolgreich verändern kann und inwiefern dies zur Reduktion von Heißhungerattacken führt. Die Studie wird gefördert durch die Schweizer Anorexia Nervosa Stiftung.

Studienteilnehmer:
Teilnehmen können Personen, die unter wiederkehrenden Heißhungerattacken leiden und sich bisher nicht in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung befanden. In einem Online Screening wird geprüft, ob die Einschlusskriterien für die Studie erfüllt sind.

Untersuchungen:
Im Anschluss an das Online Screening werden computerbasierte Tests durchgeführt (ca. 45 Min.). Das Kurzzeit-Training umfasst schließlich 10 Sitzungen á 15 Min. über einen Zeitraum von 5 Wochen.

Aufwandsentschädigung:
Die finanzielle Aufwandsentschädigung beträgt 60 Euro. Zusätzlich werden unter allen Teilnehmern des Online-Screenings 10x15 Euro verlost.

Nähere Informationen:
Dr. Timo Brockmeyer
Tel.: 06221/56-37153
Timo.Brockmeyer@
med.uni-heidelberg.de

Psychotherapie bei Sozialer Angst (SOPHO-PT) – Systemische Therapie und Kognitive Verhaltenstherapie im Vergleich

Das Institut für Medizinische Psychologie führt in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Psychologische Psychotherapie (ZPP) eine Studie zur ambulanten Behandlung von PatientInnen mit (Sozialer Phobie) durch (gefördert durch die Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie,

Beratung und Familientherapie). Es werden Therapieverläufe und mittel- sowie langfristige Ergebnisse Kognitiver Verhaltenstherapie und Systemischer Therapie verglichen, um das Therapieangebot für PatientInnen mit Sozialer Angststörung zu verbessern.

Behandlungsangebot:
Sorgfältige Voruntersuchungen; 25 Therapiesitzungen à 50 Minuten über 3-6 Monate nach einem speziellen Behandlungsprogramm in Systemischer Therapie oder Kognitiver Verhaltenstherapie.

PatientInnen:
PatientInnen mit einer Sozialen Angststörung als Primärdiagnose; Alter: 18 bis 65 Jahre. Ausschluss: Alkohol-, Drogen-, Medikamentenabhängigkeit, psychotische Störung, neurologische und schwere körperliche Erkrankungen.

Nähere Informationen:
Dr. Christina Hunger-Schoppe
Christina.Hunger@
med.uni-heidelberg.de
Prof. Dr. Jochen Schweitzer-Rothers
Jochen.Schweitzer-Rothers@
med.uni-heidelberg.de
Tel.: 06221/56-8140

Geschwisterstudie:
Die Rolle von Kindheitserlebnissen und neurobiologischen Stressverarbeitungssystemen bei der Entwicklung von selbstverletzenden Verhaltensweisen im Jugendalter

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Sektion Störungen der Persönlichkeitsentwicklung führt unter Leitung von Dr. Michael Kaess und Dr. Corinna Reichl eine Studie zur Untersuchung von selbstverletzenden Verhaltensweisen im Jugendalter durch. Im Rahmen einer Geschwisterstudie möchten wir zum einen untersuchen, welche Rolle belastende Kindheitserlebnisse hierbei spielen. Zum anderen interessieren wir uns für die Bedeutung neurobiologischer Stressverarbeitungssysteme.

Studienteilnehmer:
Geschwisterpaare im Alter zwischen 12 und 17 Jahren (Altersunterschied max. 3 Jahre) von denen ein Geschwisterteil selbstverletzende Verhaltensweisen (wie z.B. „Ritzen“ der Haut) zeigt.

Untersuchungen:
Die Studie beinhaltet jeweils einen Untersuchungstermin, Dauer etwa 2,5 Stunden, sowie eine Hausaufgabe. Während des Untersuchungstermins werden wir den Jugendlichen Fragen zu Ihrem Befinden sowie zu Erlebnissen in deren Kindheit stellen. Wir bitten um eine Entnahme von Haar- und Speichelproben zur Bestimmung des Stresshormons Cortisol sowie um eine Entnahme von Mundschleimhautzellen für genetische Analysen. Alle Untersuchungen sind nicht-invasiv.

Aufwandsentschädigung:
50 Euro für die Teilnahme an der Studie pro Geschwisterteil.

Nähere Informationen:
Dr. phil. Dipl.-Psych. Corinna Reichl
Tel.: 06221 56-36939
Corinna.Reichl@med.uni-heidelberg.de

ESCAAD-Pilotstudie:
angeleitetes Selbstmanagement bei Patienten mit großen Ängsten nach ICD-Schockabgaben

Die Arbeitsgruppe „Psychokardiologie“ an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik (Leitung: OA PD Dr. med. J.-H. Schultz) untersucht im Rahmen der ESCAAD-Pilotstudie die Wirksamkeit einer ambulanten psychokardiologischen Intervention bei Patienten mit Angststörungen nach Schockabgaben durch einen implantierten Defibrillator in einem Kontrollgruppendesign. Die Studie wird von der Deutschen Stiftung für Herzforschung gefördert.

Implantierbare Kardioverter-Defibrillatoren (ICD) dienen zur primären oder sekundären Prävention eines plötzlichen Herztodes bei Risikopatienten bzw. bei Patienten mit lebensgefährlichen Rhythmusstörungen. In einer Studie unserer AG zeigte sich, dass 19% von 303 untersuchten ICD-Patienten der Rhythmusambulanz der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie unter einer Angststörung leiden, was sowohl für Patienten als auch für die Behandler mit besonderen Herausforderungen einhergeht.

Studienteilnehmer:
ICD-Träger über 18 Jahre mit mind. einem Defibrillatorschock in den letzten drei Jahren und mit einer klinisch diagnostizierten Angststörung. Ausgeschlossen sind Patienten, die unter psychiatrischen Erkrankungen leiden, die die Einwilligungsfähigkeit beeinträchtigen (z. B. Demenz).

Intervention:
Die Studienteilnehmer werden in zwei Gruppen eingeteilt:

a. „Therapiegruppe“: Das Therapieprogramm umfasst 10 Sitzungen (3 Einzel- und 7 Gruppensitzungen). Ziele sind die Förderung des Selbstmanagements und Handlungsspielraums der Patienten durch Einsatz affektentlastender und verhaltenskorrigierender Interventionen, psychoedukativer Lehreinheiten, Selbstbehandlungstechniken (z. B. zur Modulation vegetativer Übererregung) und eines Handlungsleitfadens bei kardialen Notfällen. Für eine Einzelsitzung wird zudem der/die PartnerIn des Patienten miteingeladen, um die Ängste und Sorgen bezüglich des ICDs innerhalb der Partnerschaft zu thematisieren.
b. „Kontrollgruppe mit treatment as usual“: Es wird geraten, die kardiologischen Nachsorgetermine in den leitlinienbasierten Zeitintervallen wahrzunehmen und den Empfehlungen der kardiologischen Behandler nachzukommen.

Nähere Informationen:
Dr. med. Sascha Wohnsland
Tel. 06221/56-37357
Sascha.Wohnsland@
med.uni-heidelberg.de

» Auszeichnungen und Ehrungen

Ausgezeichnete Forschung zu Persönlichkeitsstörungen

Preisträgerin: Prof. Dr. Sabine C. Herpertz
Auszeichnung: Distinguished Achievement in the Field of Severe Personality Disorders Award; Internationaler Preis des „Borderline Personality Disorders Resource Center" und des "Personality Disorders Institute" des Weill Cornell Department of Psychiatry, Medical College in New York, USA
Leistung: Frau Prof. Herpertz wurde für ihr langjähriges und erfolgreiches Engagement in der Forschung zur Borderline Persönlichkeitsstörung in New York mit dem Preis des „Distinguished Achievement in the Field of Severe Personality Disorders Awards" ausgezeichnet. Der Preis wurde ihr am 11. Mai 2014 durch Prof. Otto Kernberg während der Jahrestagung der American Psychiatric Association überreicht. Ausgezeichnet wurde ihre experimentell-psychopathologische und neurobiologische Forschung zur Affektregulation und Sozialen Kognition bei der Borderline und Antisozialen Persönlichkeitsstörung.

Prof. Dr. Sabine C. Herpertz

Ausgezeichnete Psychotherapiestudie bei Anorexie

Preisträger: Prof. Dr. Wolfgang Herzog, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik Heidelberg zusammen mit Prof. Stephan Zipfel, Abteilung für Psychosomatische Medizin Tübingen
Auszeichnung: Heigl-Preis der Heigl-Stiftung dotiert mit 10.000 Euro
Leistung: Der Heigl-Preis zeichnet empirische oder konzeptionelle Arbeiten aus dem Bereich der psychodynamischen Psychotherapieforschung aus. Prof. Herzog und Prof. Zipfel wurde der Preis für ihre kürzlich im Lancet publizierte Arbeit „Focal psychodynamic therapy, cognitive beahviour therapy, and optimised treatment as usual in outpatients with anorexia nervosa (ANTOP study): randomized controlled trial", insbesondere für die in Heidelberg entwickelte Fokale Psychodynamische Therapie verliehen. Aus der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik Heidelberg haben neben Prof. Herzog, PD Dr. Beate Wild, PD Dr. Hans-Christoph Friederich und Prof. Dr. Henning Schauenburg als Autoren an der Publikation mitgewirkt. Bei der „ANTOP-Studie" handelt es sich um die weltweit größte Psychotherapiestudie zur ambulanten Behandlung von Anorexie [-› Buch zum Therapieverfahren siehe S. 16, Studienergebnisse siehe ZPMaktuell10].

Prof. Dr. Wolfgang Herzog

Ausgezeichnete Publikation in der Depressionsforschung

Preisträger: Prof. Dr. Manfred Cierpka und Mitautoren
Auszeichnung: Scientific Paper Prize der American Psychoanalytic Association, dotiert mit 1.000 Dollar
Leistung: Die American Psychoanalytic Association hat dieses Jahr den Paper-Preis für folgende Publikation vergeben: Anna Buchheim, Roberto Viviani, Henrik Kessler, Horst Kächele, Manfred Cierpka, Gerhard Roth, Carol Georg, Otto F. Kernberg, Georg Bruns, Svenja Taubner (2012) Changes in Prefrontal-Limbic Function in Major Depression after 15 Months of Long-Term Psychotherapy. PLoS ONE 7(3): e33745. doi:10.1371/journal.pone.0033745.
Die Neuroimaging Studie konnte erstmalig positive neurobiologische Effekte der Langzeittherapie (15 Monate) bei unmedizierten Patienten mit einer Depression in einem Kontrollgruppendesign zeigen. Nach Therapieende zeigte sich eine signifikante Reduktion der zu Therapiebeginn gefundenen neurobiologischen Auffälligkeiten wie z. B. eine erhöhte Aktivierung in Arealen des Hippocampus und der Amygdala.

Prof. Dr. Manfred Cierpka

Besondere Verdienste in der Medizinischen Fakultät

Preisträger: Prof. Dr. Franz Resch
Auszeichnung: Fakultätsmedaille für besondere Verdienste
Leistung: Der Dekan Prof. Bartram überreichte Herrn Prof. Resch die Medaille im Namen der Fakultät Anfang Juli in einem feierlichen Rahmen des Fakultätsrats und ehrte damit sein besonderes Engagement als Studiendekan. Herr Prof. Resch hat das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät über 10 Jahre geleitet und sich auf vielfältige Weise für eine qualitätsgesicherte und praxisnahe Weiterentwicklung der Lehre und eine enge interdisziplinäre Vernetzung der verschiedenen Fächer eingesetzt. Beispielprojekte sind die Ausweitung des erfolgreichen HeiCuMed-Modells auf die Vorklinik, die Gründung interdisziplinärer Sozietäten als Kernstück eines Mentoren-Tutoren-Programms oder die Einrichtung des Postgraduierten-Studiengangs Master of Medical Education (MME).

Prof. Dr. Franz Resch

Stipendium für Therapieforschung

Stipendiatin: Dr. Nicole Loßnitzer, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik
Stipendium: Novartis Graduierten Stipendium für therapeutische Forschung in Höhe von 8.000 Euro
Forschungsvorhaben: „Cross-Panel Analyse des bidirektionalen Zusammenhangs zwischen Depression und chronischer Herzinsuffizienz: Auswertung der Heidelberger Depressionsscreening-Daten im Längsschnitt“. Seit 2004 wird in Zusammenarbeit der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik und der Abteilung für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie ein Screening von Depression als Teil der Routineversorgung herzinsuffizienter Patienten durchgeführt. Daten von ca. 2000 Patienten der Kardiomyopathie-Ambulanz werden nun einer Cross-Panel-Analyse unterzogen. Analysen der Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen Depression und herzinsuffizienzspezifischen Parametern können einen wichtigen Beitrag für zukünftige Studien leisten, beispielsweise zur Frage, ob und wenn ja, in welchem Umfang eine Depressionsbehandlung auch eine Verbesserung auf kardiologischer Seite bewirken könnte.

Dr. Nicole Loßnitzer

Gastprofessur am ZPM

Gastprofessorin: Prof. Catherine J. Harmer, Professorin für kognitive Neurowissenschaften am Department für Psychiatrie an der Universität Oxford, England.
Ausschreibung: Die Gastprofessur wurde für das Förderprogramm „Internationale Gastprofessuren“ des Dezernats Internationale Beziehungen der Universität Heidelberg im Rahmen der Exzellenzinitiative II ausgewählt. Der Antrag wurde von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Kooperation mit der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik und der Klinik für Allgemeine Psychiatrie gestellt.
Forschungsvorhaben: Der Gastaufenthalt wird vom 01.10.2014 – 15.04.2015 andauern. Ziel ist es, die wissenschaftliche Expertise des ZPM im Bereich der kognitiven Neurowissenschaften durch die Lehr- und Supervisionstätigkeit sowie auch durch die Beteiligung von Frau Prof. Harmer an wissenschaftlichen Projekten zu stärken. Frau Prof. Harmer wird ein fortlaufendes Seminar im WS 2014/15 anbieten, das wissenschaftlichen Mitarbeitern fächerübergreifend offen steht. Das Seminar trägt den Titel „Basic principles of psychiatric neuroscience” und wird donnerstags von 14-15.30 Uhr (Beginn: 23.10.2014) in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Blumenstraße 8 stattfinden. Anmeldungen bitte an Karin Witte (Karin.Witte@med.uni-heidelberg.de) und weitere Informationen zum Gastaufenthalt bei Prof. Dr. Romuald Brunner (Romuald.Brunner@med.uni-heidelberg.de).

Prof. Catherine J. Harmer

Neues aus der Welt der Fachbücher im psychosozialen Bereich

Vorankündigung der Neuerscheinung: Der psychotherapeutische Prozess

Herausgeber:
Isa Sammet / Gerhard Dammann / Günter Schiepek
Verlag und Erscheinungsdatum:
Kohlhammer Verlag
erscheint im 4. Quartal 2014

Themenschwerpunkte:
„Der psychotherapeutische Prozess" – unter diesem Thema fand die 4. Münsterlinger Tagung zur Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik vom 19.-20.04.2013 statt. Nun wird der gleichnamige Tagungsband erscheinen und die Diskussion vertiefen. Dass psychotherapeutische Behandlung wirksam ist, konnte vielfach empirisch belegt werden. Welche Wirkfaktoren bedeutsam sein können, diskutiert das Buch aus einer schulenübergreifenden Perspektive. Mit Kapiteln zu Veränderungsprozessen in der Psychotherapie, Prozess-Monitoring und therapeutischem Feedback, Bedeutung der therapeutischen Beziehung sowie Gestalt und Gestaltung dieses Prozesses leistet es einen Beitrag zu einer integrativen Psychotherapie.

Bezug zum ZPM:
Prof. Dr. Henning Schauenburg, Geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, hielt einen Tagungsvortrag zum Thema „Konflikt oder Struktur? Die Erfassung von OPD-Foki in Psychotherapien". Das gleichnamige Buchkapitel stellt grundsätzliche Elemente des konflikt- und strukturbezogenen Vorgehens vor. Es werden Ergebnisse einer Psychotherapiestudie mit depressiven Patienten präsentiert, in der versucht wurde, die entsprechende Fokussierung zu beobachten und diese in Beziehung zum Therapieerleben und zum Outcome zu setzen. Mitautoren aus dem ZPM sind Manfred Cierpka, Ulrike Dinger, Johannes Ehrenthal und Antonia Friedrich.

Neuerscheinung: Anorexia nervosa: Fokale psychodynamische Psychotherapie

Autoren:
Hans-Christoph Friederich / Wolfgang Herzog / Beate Wild / Stephan Zipfel / Henning Schauenburg
Verlag und Erscheinungsdatum:
Hogrefe Verlag
1. Auflage Juli 2014

Themenschwerpunkte und Bezug zum ZPM:
Die Behandlung einer Anorexie stellt eine besondere Herausforderung dar. Viele Betroffene haben eine starke Bindung an ihre Symptomatik und ein ausgeprägtes Autonomiestreben, oft verbunden mit einer fehlenden Krankheitseinsicht, was den therapeutischen Zugang erschwert. Hinzu kommen gravierende gesundheitliche Folgen des Untergewichts.

Dieses Buch stellt ein manualisiertes, psychodynamisches Behandlungsvorgehen vor, dessen Wirksamkeit im Rahmen der ambulanten ANTOP- Multicenterstudie nachgewiesen werden konnte. Die großangelegte Psychotherapievergleichsstudie wurde unter der Federführung und Koordination der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik in Heidelberg durchgeführt [siehe ZPMaktuell April 2014].

Das Buch gibt einleitend grundlegende Informationen zum Störungsbild der Anorexia nervosa und erläutert relevante Störungsmodelle und -theorien. Weiterhin werden Hinweise zum diagnostischen Vorgehen gegeben. Anschließend werden die Therapieprinzipien und Behandlungsphasen vorgestellt und praxisnah anhand von Interventionsbeispielen erläutert. Der Behandlungsfokus liegt besonders auf beziehungsdynamischen Aspekten und damit verbundenen zentralen Konfliktthemen. Einen weiteren therapeutischen Fokus stellen typische ichstrukturelle Beeinträchtigungen dar (z.B. im Affekterleben, in der Selbstwertregulierung oder der Körperbildwahrnehmung). Zwei ausführliche Fallbeispiele runden das Werk ab.

Neuerscheinung: Kinder krebskranker Eltern Manual zur kindzentrierten Familienberatung nach dem COSIP-Konzept

Herausgeber: Georg Romer / Corinna Bergelt / Birgit Möller
Verlag und Erscheinungsdatum:
Hogrefe-Verlag
1. Auflage Januar 2014

Themenschwerpunkte:
Das Buch stellt ein bewährtes Beratungskonzept zur qualitätsgesicherten psychosozialen Versorgung von Familien mit einem krebskranken Elternteil vor. Das Konzept wurde eigens für die familienbasierte psychische Gesundheitsvorsorge bei Kindern körperlich kranker Eltern entwickelt und an fünf Standorten in Deutschland fortlaufend erprobt. Vermittelt werden die theoretischen Grundlagen sowie alle konkreten Vorgehensweisen bei der Planung und Gestaltung von Beratungsgesprächen mit krebskranken Eltern, ihren Kindern sowie der ganzen Familie. Spezifische Module beschreiben typische klinische Situationen und Konstellationen, die sich durch die Art einer elterlichen Krebserkrankung, ihr Stadium, das Alter eines Kindes oder eine besondere Familiensituation ergeben können.

Bezug zum ZPM:
Das Universitätsklinikum Heidelberg ist einer der Standorte, an denen das COSIP-Konzept weiterentwickelt und erprobt wurde. Beteiligt sind hier verschiedene Kolleginnen und Kollegen aus der Onkologie und aus dem ZPM die Psychosomatische Klinik und die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Seit vielen Jahren wurde in einer erfolgreichen interdisziplinären Kooperation ein differenziertes Behandlungs- und Beratungsangebot für Kinder krebskranker Eltern und ihrer Angehörigen in Heidelberg entwickelt. Als Autoren an dem Buch haben aus dem ZPM mitgewirkt: Romuald Brunner, Wolfgang Herzog, Vanessa Jantzer, Monika Keller, Caroline Linn, Franz Resch und Bärbel Schuller-Roma.

Neuerscheinung:
Wilhelm Werner – Sterelationszeichnungen

Herausgeber: Thomas Röske / Maike Rotzoll
Verlag und Erscheinungsdatum:
Wunderhorn Verlag
1. Auflage Juli 2014

Themenschwerpunkte und Bezug zum ZPM:
Wilhelm Werner (1898-1940) wurde doppeltes Opfer der Medizin im Nationalsozialismus. Seit 1919 mit der Diagnose „Idiotie“ Patient der Anstalt Werneck, wurde er nach 1934 zwangssterilisiert und 1940 in Pirna-Sonnenstein ermordet. Erhalten haben sich von ihm 44 beeindruckende Zeichnungen, die sich mit seiner Zwangssterilisierung auseinandersetzen – einzigartige Zeugnisse, die seit 2010 Teil der Sammlung Prinzhorn sind und viele Menschen bewegt und staunen gemacht haben. Zum einen sind Zeichnungen von Anstaltsinsassen aus der Zeit des Nationalsozialismus äußerst selten, und als Reaktionen eines Betroffenen auf die Zwangssterilisation sind Werners Blätter einzigartig.

Dieser neue Band reproduziert sämtliche Blätter in Originalgröße, der einleitende Aufsatz erläutert den historischen Kontext. Das Buch ist in Zusammenarbeit des Kunsthistorikers Dr. phil. Thomas Röske und der Medizinhistorikerin PD Dr. med. Maike Rotzoll entstanden. Thomas Röske ist seit 12 Jahren Leiter des Museums Sammlung Prinzhorn. Maike Rotzoll ist im Institut für Geschichte und Ethik der Medizin Heidelberg mit dem Forschungsschwerpunkt Psychiatrie tätig und kooperiert seit vielen Jahren auf vielfältige Weise mit der Psychiatrischen Klinik in medizinhistorischen Projekten (z. B. historisches Patientenaktenarchiv).

Neuerscheinung:
Kinderwunsch – Der Ratgeber des Beratungsnetzwerkes Kinderwunsch Deutschland (BKiD)

Herausgeber
Doris Wallraff / Petra Thorn / Tewes Wischmann
Verlag und Erscheinungsdatum:
Kohlhammer Verlag
1. Auflage August 2014

Themenschwerpunkte:
Bei diesem Ratgeber handelt es sich um einen „Begleitfaden“ für Paare mit Kinderwunsch, der sie in jeder Phase ihrer Kinderwunschzeit begleitet und ihnen zeigt, was sie in welcher Phase aktiv für sich tun können. Jedes Kapitel enthält anschauliche Fallbeispiele und konkrete Anregungen wie z. B. Leitfragen oder Fragebögen zur Selbst-Reflexion, als Gesprächsgrundlage oder zur Entscheidungsfindung. Das Buch ist in Kooperation von Kinderwunschberaterinnen und -beratern entstanden, die die Inhalte bereits in der Praxis verwendet haben. Doris Wallraff, Dr. Petra Thorn und Dr. Tewes Wischmann sind in der psychosozialen Beratung von Paaren mit einem unerfüllten Kinderwunsch erfahrene zertifizierte Berater des BKiD.

Bezug zum ZPM:
PD Dr. Tewes Wischmann ist Mitarbeiter am Institut für Medizinische Psychologie des ZPM und engagiert sich seit vielen Jahren in der Beratung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch und deren Erforschung. Seit 1994 bietet die Medizinische Psychologie in Zusammenarbeit mit der Abt. Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen der Universitätsfrauenklinik Heidelberg die „Heidelberger Kinderwunsch-Sprechstunde“ an. Neben den Beratungsangeboten für Paare werden regelmäßig Fortbildungen für Paarberater und -therapeuten angeboten.

Neuerscheinung:
Wenn alte Liebe doch mal rostet Paarberatung und Paartherapie für Ältere

Autorin:
Astrid Riehl-Emde
Verlag und Erscheinungsdatum:
Kohlhammer Verlag
1. Auflage April 2014

Themenschwerpunkte:
Dank der gestiegenen Lebenserwartung wächst der Bedarf an Paarberatung und -therapie für Ältere. Es ist also an der Zeit, sich mit den Besonderheiten vertraut zu machen. Von der Indikation („Lohnt sich das noch?“) bis zur Durchführung („Blick ins Elternschlafzimmer“) stellt diese Arbeit eine Herausforderung dar, weil man dabei mehr oder weniger bewusst den eigenen Eltern und Großeltern begegnet mit Gefahren für die eigene Professionalität.

Das Buch basiert auf einer Vorlesungsreihe der Lindauer Psychotherapiewochen und ist dementsprechend praxisnah gestaltet. Es handelt von typischen Konflikten und existentiellen Herausforderungen älterer Paare, von deren Kampf um Selbstbehauptung und Anerkennung und deren Ringen um eine liebevolle oder zumindest lebenswerte Paarbeziehung. Es handelt von Weiterentwicklung und Stagnation in Beziehungen und von der therapeutischen Aufgabe, bisweilen Unveränderliches zu akzeptieren und mitzutragen. Das Buch will die Neugier auf ältere Paare und ihre Beziehungen wecken und die klinische Erfahrung vermitteln, dass die Arbeit sich lohnt.

Bezug zum ZPM:
Prof. Dr. Astrid Riehl-Emde ist stellvertretende Leiterin des Instituts für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie am ZPM und leitet seit vielen Jahren die Sprechstunde für ältere Paare.

» Veranstaltungen des ZPM

Fortbildungen, Vorträge und weitere Veranstaltungen	
24.09.2014 16:15 – 17:45	**Fortbildung „Gestresst von Kopf bis Fuß – neue Methoden zur Erfassung chronischer Belastung durch Hormonbestimmungen im Haar“** Prof. Dr. Clemens Kirschbaum, Institut für Allgemeine Psychologie, Biopsychologie und Methoden der Psychologie, Technische Universität Dresden Veranstalter und Ort: Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Andrea.Engel@med.uni-heidelberg.de
30.09.2014 16:00 – 17:30	**Fortbildung „Suchtkrankenbehandlung mit dem Schwerpunkt Psychotherapie“** Dr. med. Barbara Richter, Psychiatrisches Zentrum Nordbaden, Wiesloch Veranstalter und Ort: Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Großer Seminarraum Haus 1 (DG), Voßstr. 4; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Evelyn.Schaeffer@med.uni-heidelberg.de
11.10.2014 13:00 – 17:15	**Fortbildung „Psychosoziale Betreuung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch“** PD Dr. sc. hum. Tewes Wischmann, Institut für Medizinische Psychologie, ZPM Heidelberg Veranstalter und Ort: Institut für Medizinische Psychologie, Raum 304 (Dachgeschoss) Nähere Informationen: Tewes.Wischmann@med.uni-heidelberg.de
22.10.2014 16:15–17:45	**Fortbildung „Last Chance Couple Therapy – The Science, Craft and Art of Change in high conflict and low desire couples“** Prof. Peter Fraenkel, Ph.D., Counselling Psychology Masters Program, Webster Universität Wien Veranstalter und Ort: Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Andrea.Engel@med.uni-heidelberg.de
11.11.2014 16:00 – 17:30	**Fortbildung „Flamenco in der Therapie psychischer Erkrankungen“** Prof. Christine Neumeyer, Staatliche Hochschule für Musik und Darstellende Kunst, Mannheim Veranstalter: Klinik für Allgemeine Psychiatrie Ort: Institut für Medizinische Psychologie, Hörsaal, Bergheimer Str. 20; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Evelyn.Schaeffer@med.uni-heidelberg.de
18.11.2014 16:00 – 17:30	**Fortbildung „Von der Psychopathophysiologie zur Biomarker-basierten Klassifikation und stratifizierten Therapie psychischer Störungen“** Prof. Dr. med. Oliver Gruber, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Göttingen Veranstalter und Ort: Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Großer Seminarraum Haus 1 (DG), Voßstr. 4; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Evelyn.Schaeffer@med.uni-heidelberg.de
19.11.2014 16:15 – 17:45	**Fortbildung „Neue Medien in der Psychotherapie“** Prof. Dr. med. Martina de Zwaan, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover Veranstalter und Ort: Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Andrea.Engel@med.uni-heidelberg.de
09.12.2014 16:00 – 17:30	**Fortbildung „Psychotherapie bei ADHS im Erwachsenenalter“** Prof. Dr. med. Alexandra Philipsen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Freiburg Veranstalter und Ort: Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Großer Seminarraum Haus 1 (DG), Voßstr. 4; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Evelyn.Schaeffer@med.uni-heidelberg.de
10.12.2014 16:15 – 17:45	**Fortbildung „Nie erwachsen? Die verlängerte Postadoleszenz und ihre Folgen“** Prof. Dr. Inge Seiffge-Krenke, Psychologisches Institut, Universität Mainz Veranstalter und Ort: Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Andrea.Engel@med.uni-heidelberg.de
12.12.2014 15:30 – 19:00	**Workshop „Dynamik der Seele – eine Einführung in die Analytische Psychologie nach C. G. Jung“** PD Dr. sc. hum. Tewes Wischmann, Institut für Medizinische Psychologie, ZPM Heidelberg Veranstalter und Ort: Institut für Medizinische Psychologie, Raum 304 (Dachgeschoss) Nähere Informationen: Tewes.Wischmann@med.uni-heidelberg.de

16.12.2014 16:00 – 17:30	**Fortbildung „ADHS – neurobiologische Grundlagen, Diagnostik und Therapie“** Prof. Dr. med. Andreas J. Fallgatter, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Tübingen Veranstalter und Ort: Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Großer Seminarraum Haus 1 (DG), Voßstr. 4; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Evelyn.Schaeffer@med.uni-heidelberg.de
14.01.2015 16:15 – 17:45	**Fortbildung „Interventionsspektrum in der Psychoonkologie – innere Haltung und Techniken“** Dr. Dipl.-Psych. Klaus Hönig, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Ulm Veranstalter und Ort: Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Andrea.Engel@med.uni-heidelberg.de
17.02.2015 16:00 – 17:30	**Fortbildung „Max Weber und die Psychiatrie – Diagnostisches Denken in der Moderne“** Prof. Dr. Matthias Bormuth, Institut für Philosophie, Universität Oldenburg Veranstalter und Ort: Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Großer Seminarraum Haus 1 (DG), Voßstr. 4; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Evelyn.Schaeffer@med.uni-heidelberg.de
18.02.2015 16:15 – 17:45	**Fortbildung „Kurz- oder Langzeittherapie: Eine Frage der zugrundeliegenden Lebensgeschichte“** Prof. Dr. Ulrike Ehlert, Psychologisches Institut, Universität Zürich Veranstalter und Ort: Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; 2 CME-Punkte Nähere Informationen: Andrea.Engel@med.uni-heidelberg.de
Kongresse und Tagungen	
15.10.2014 9:30-17:30	**„Perspektiven im Alter – alt werden, schlau bleiben“ – XIV. Heidelberger Symposium zur interdisziplinären Arbeit in der Sozialpsychiatrie** Das diesjährige wissenschaftliche Symposium widmet sich unter der Schirmherrschaft von Oberbürgermeister Dr. Eckart Würzner der Thematik des Älterwerdens und insbesondere der Frage nach den Möglichkeiten und Grenzen der Prävention von kognitiven Veränderungen und Demenzen. Veranstalter: Gemeinsame Ausrichtung und Programmorganisation durchSt. Thomas e. V. (Prof. Dr. Frank G. Brecht), der SRH Hochschule Heidelberg (Prof. Dr. Gustav Rückemann) und der Klinik für Allgemeine Psychiatrie (Prof. Dr. Johannes Schröder) Ort: SRH Hochschule Heidelberg, Großer Hörsaal, Ludwig-Guttmann-Straße 6, 69123 Heidelberg Nähere Informationen: Es ist eine Anmeldung erforderlich, siehe auch www.klinikum.uni-heidelberg.de/Klinik-fuer-Allgemeine-Psychiatrie
23. – 25.10.2014	**„Der kranke Mensch“ – 20. Jahrestagung der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft** Veranstalter: Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik des ZPM in Kooperation mit der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft Ort: Medizinische Klinik (Neue Krehl-Klinik), Im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg Nähere Informationen: www.klinikum.uni-heidelberg.de/Klinik-fuer-Allgemeine-Innere-Medizin-und-Psychosomatik Ansprechpartner: Jobst-Hendrik.Schultz@med.uni-heidelberg.de
15. – 17.12.2014	**„Niemand ist alleine krank – Psychoonkologie und Familie“ – 13. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO) der Deutschen Krebsgesellschaft** Organisation: Psychoonkologische Ambulanz am NCT, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik Heidelberg Ort: Deutsches Krebsforschungszentrum, Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg Nähere Informationen: www.pso-jahrestagung-2014.unitt.de Ansprechpartnerin: Dr. Dipl.-Psych. Anette Brechtel, anette.brechtel@med.uni-heidelberg.de
Eine aktuelle Übersicht über die Veranstaltungen des ZPM finden Sie auch unter www.klinikum.uni-heidelberg.de/zpm.	

Impressum

Herausgeber
Zentrum für Psychosoziale Medizin
Universitätsklinikum Heidelberg
Voßstraße 4, 69115 Heidelberg
www.klinikum.uni-heidelberg.de/zpm

Redaktion
Dr. Frauke Ehlers, Leitung der Geschäftsstelle des ZPM
Tel.: 06221 56-7609, Fax: 06221 56-33908
frauke.ehlers@med.uni-heidelberg.de

Gestaltung und Layout
Medienzentrum
Zentrale Einrichtung des Universitätsklinikum und der Medizinischen Fakultät Heidelberg
www.klinikum.uni-heidelberg.de/Medienzentrum
Sybille Sukop

Erscheinungsdatum: September 2014

ID23836

KLINIK
INFORMATION
70-80%
WIE ENTSCHEIDE ICH MICH FÜR WELCHES KRANKENHAUS?
HAUSARZT
EMPFEHLUNGEN
DER WEG ZUR GUTEN KLINIK
VERTRAUEN
ENTSCHEID
KLINIK A
KLINIK B
WELCHER ARZT IST DER BESTE?
DR. SCHULZ
DER IST MEIN KUNDE?
ICH BIN EIN VERNETZTER & INFORMIERTER PATIENT!
MEINEN ARZT FINDE ICH IM INTERNET SELBST.
mündiger Patient
ZWERK
• Ansprech-Partner in der Klinik
• Patientenzufriedenheit
• Erfahrung mit Klinik
• Informationsmaterial
VERTRAUEN