



>>ZPM aktuell

Newsletter des Zentrums für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Ich freue mich, Ihnen unsere erste Ausgabe von ZPM aktuell präsentieren zu können.

Wie der Name schon sagt, möchten wir Sie mit diesem Newsletter regelmäßig über die Aktivitäten im Zentrum für Psychosoziale Medizin in der Patientenversorgung, Forschung, Aus- und Fortbildung und darüber hinaus informieren.

Brandaktuell für uns ist der Amtswechsel in der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, der jetzt zum 1. September stattfindet. Ich möchte dies zum Anlass nehmen, mich auch im Namen der anderen Mitglieder des Zentrumsrats (Prof. Resch, Prof. Verres, Prof. Cierpka, Herrn Eichstädter und Frau François) bei Herrn Prof. Christoph Mundt herzlich für sein kraftvolles und kontinuierliches Engagement für das ZPM zu bedanken und Frau Prof. Sabine Herpertz herzlich willkommen zu heißen.

Dieses Jahr gehört für uns aber auch darüber hinaus zu den ereignisreichen Jahren: Das Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie feiert sein 10jähriges Jubiläum - viele von Ihnen haben die

Vorlesungsreihe „Pioniere der Familientherapie“ besucht.

Wir sind dabei, ein universitäres Ausbildungsinstitut für Psychologische Psychotherapeuten am ZPM einzurichten, das überwiegend psychodynamisch ausgerichtet sein wird. Das Heidelberger Institut für Psychotherapie (HIP) wird die psychotherapeutische Expertise und die reichhaltigen klinischen Lernmöglichkeiten des ZPM zur Verbesserung der Ausbildung nutzen. Durch die universitäre Anbindung besteht für die Auszubildenden die Möglichkeit zur Mitarbeit in wissenschaftlichen Projekten und zur Promotion.

Und wir haben uns Zeit für eine Reflexion auf die erste „Legislaturperiode“ des ZPM genommen: Das Zentrum für Psychosoziale Medizin wurde vor gut vier Jahren am 01. Januar 2005 gegründet. Eine diesjährige Befragung, an der 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ZPM teilgenommen haben, zeigte erfreulicherweise, dass die Vorteile der Zentrumsgründung die Nachteile aus Sicht der Mitarbeiter bei Weitem überwiegen. Die meist genannten Wünsche für die weitere Entwicklung des ZPM waren eine Intensivierung und Erweiterung der Kooperationen, des Austausches und der gemeinsamen Aktivitäten – und eine Verbesserung des klinik- und institutsübergreifenden Informationsflusses. ZPM aktuell soll auch hierfür ein Beitrag sein.

ZPM aktuell wird zweimal jährlich erscheinen, per Post an einen regionalen Verteilerkreis von Ärzten, Psychotherapeuten, Einrichtungen und Anbietern im psychosozialen Gesundheitswesen

versandt werden und auch über das Internet abrufbar sein. In diesem Heft stellen wir als Themenschwerpunkte die Versorgungskooperationen des ZPM innerhalb des Klinikums und die in 2009 neu gestarteten Forschungsprojekte vor. Wir würden uns über Rückmeldungen von Ihnen freuen, welche Informationen Sie sich für die zukünftigen Newsletter wünschen.

Wir wünschen Ihnen interessante Anregungen aus diesem Heft und einen guten Start in den Herbst.

Mit herzlichen Grüßen

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

Themen

20 Jahre Lehrstuhl Psychiatrie – ein Rückblick von Prof. Mundt	Seite 02
Interview mit Prof. Dr. Sabine Herpertz	Seite 04
10-jähriges Jubiläum der Familientherapie	Seite 07
Versorgungskooperationen des ZPM im Klinikum	Seite 08
Meldungen aus der Forschung	Seite 14
Heidelberger Institut für Psychotherapie – HIP	Seite 17
Sammlung Prinzhorn aktuell	Seite 18
Veranstaltungen des ZPM	Seite 19

» 20 Jahre Lehrstuhl Psychiatrie – ein Rückblick

» Die Berufung auf den Heidelberger Lehrstuhl mit Amtsantritt zum 1. August 1989 ließ mich ein aus früheren Jahren vertrautes Umfeld vorfinden. Die große psychopathologische und philosophische Tradition des Lehrstuhls, verbunden mit den Namen Emil Kraepelin, Karl Jaspers und Kurt Schneider sowie einer starken phänomenologischen Tradition, setzte hohe Erwartungen.



Es galt, diese Tradition aufzunehmen und die von meinem Vorgänger auf hohem Niveau betriebene klinische Psychopathologie in zweierlei Hinsicht fortzuentwickeln: Zum einen sie zeitgemäßen empirischen Methoden zu unterwerfen, zum anderen sie anwendungsorientiert auszulegen, das hieß für Psychotherapie nutzbar zu machen.

Ein erster Schritt in diese Richtung war die Gründung einer Sektion für Experimentelle Psychopathologie, die Anfang der 90er Jahre gelang durch die glückliche Verbindung mit Manfred Spitzer, der durch seine Begeisterungsfähigkeit einen Stamm von hoch motiviert und inspiriert arbeitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern angezogen hat. Nach seiner Wegberufung 1996 wurde und wird die Sektion von Matthias Weisbrod, der aus dieser Gruppe hervorgegangen war, fortgeführt. Die Sektion hat mit ihrer neurokognitiven Forschung heute durch die Einbeziehung der Rehabilitationseinrichtung Karlsbad-Langensteinbach eine exquisit psycho- und sozialtherapeutische Ausrichtung erfahren, die durch mehrere Forschungsverbände gestützt wird.

Für den Brückenschlag zur Psychotherapie wurde die Verbindung zum Psychologischen Institut essentiell, die durch freundschaftliche Beziehungen zu Peter Fiedler bereits seit 1985 vorgebahnt war. Dem gemeinsam beantragten Graduiertenkolleg „Klinische Emotionsforschung“ gehörten u.a. auch Franz Resch und Gerd Rudolf an, gewissermaßen eine Keimzelle des späteren Zentrums für Psychosoziale Medizin. In diesem Kontakt entwickelten sich auch einige Themen meiner eigenen Forschungsschwerpunkte: Die psychosozialen Aspekte der Depression, Persönlichkeit, Interaktionsverhalten, Sozialpsychologie und ihre Nutzung für Psychotherapie. Die Stärkung der Psychotherapie an der Klinik wurde zudem unterstützt durch meine Berufung in die Leitung des Referates Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, gemeinsam mit Michael Linden, der die Verhaltenstherapie vertrat, während mein Part die Tiefenpsychologie war. 1996 konnten wir aus Anlass der Umbenennung des

psychiatrischen Facharztes von Psychiatrie auf den Geltungsbereich Psychiatrie und Psychotherapie ein nationales Forschungs-Statuskolloquium in Heidelberg veranstalten, das auch eine kollegiale Unterstützung durch die Psychosomatik in Heidelberg fand. 2004 wurde der 2. Psychotherapiekongress der Europäischen Psychiatrischen Vereinigung ebenfalls in Heidelberg ausgerichtet.

Eine weitere Zielsetzung für die Ausrichtung der Klinik stellte die Verbindung von empirisch-objektivierenden und geisteswissenschaftlich subjektorientierten Methoden dar. Mit der Anwerbung von Thomas Fuchs aus München 1998 gelang es, den heute renommiertesten und profiliertesten Phänomenologen in Deutschland für die Klinik zu gewinnen. Der heutigen Sektion für Phänomenologische Psychopathologie und Psychotherapie ist auch die Sammlung Prinzhorn zugeordnet.

Schon bei meiner Berufung 1989 und erneut bei den Bleibeverhandlungen zu einer Rufabwehr an die Charité 2004 stand der Wunsch nach einem Museum für die Sammlung Prinzhorn auf der Agenda. Es ist dem damaligen Klinikumsvorstand und insbesondere seinem Kaufmännischen Direktor Manfred Rummer zu verdanken, dass diese bedeutende Sammlung 2001 mit einem internationalen Kongress ihr Museum in einem historisch besonders gut geeigneten Bau im Klinikum eröffnen durfte. Stadt, Klinikum und Universität sind sich heute einig, dass dieses Museum zu einem Zentrum für Outsiderart ausgebaut werden soll.

Unter der Leitung der Sektion Gerontopsychiatrie durch Heiner Sauer gelang es, die Verbindung zu Frau Professor Lehr, Lehrstuhl Gerontopsychiatrie, herzustellen und damit einen Zugang eröffnet zu bekommen zu der von ihr begründeten repräsentativen Populationskohorte ILSE. Nach der Wegberufung von Heiner Sauer auf den Psychiatrischen Lehrstuhl in Jena folgte Johannes Schröder nach, der diese Beziehungen ausbaute. Auch gelang es, den Connex zu dem von Fritz Henn gegründeten BMBF-Kompetenznetz Demenz herzustellen.

Mein persönlicher Aufgabenbereich erreichte dann ab Mitte der 90er Jahre ein erhebliches Ausmaß durch die Wahl zum DFG-Fachgutachter für Psychiatrie und Psychotherapie, die Unterstützung des Dekans Sonntag als Prodekan und etwas später die Übernahme des Vorsitzes der Strukturkommission des Universitätsklinikums.

Mit dem Ausscheiden von Gerd Rudolf 2004 stellte sich schon einige Jahre vorher die Frage, wie man in Anbetracht von zwei Lehrstühlen für Psychosomatische Medizin einer zu befürchtenden Verkleinerung des Bereiches Psychosoziale Medizin entgegenwirken könnte. Verglichen mit den Strukturen medizinischer Fakultäten in den USA erschien uns dieser Bereich in Heidelberg in keiner Weise überdimensioniert. Durch das Vertrautwerden und Zusammenwirken in dem ausgezeichnet harmonisierenden Graduiertenkolleg Klinische Emotionsforschung waren wir ermutigt, selbst initiativ in Richtung einer Zentrumsbildung der psychosozialen Fächer zu denken. Die Entwicklung wurde erleichtert durch meinen Vorsitz in der Strukturkommission und die Auffassung des Dekans, dass ein Zusammenspiel von bottom-up- und top-down-Initiativen die Zentrumsbildungen vorantreiben sollte, mit einem gewissen Maß an Eigenständigkeit der Entscheidungsbefugnisse in der Zentrumsstruktur. Ein erster Meilenstein für das Zusammenwachsen war die breit angelegte Debatte des Klinikums zur Schaffung von Forschungsschwerpunkten 2003, die den Beginn einer Konvergenzphase der heutigen fünf Abteilungen des Zentrums mit häufigen Treffen, gemeinsamen Forschungsanträgen, Strukturdebatten und abgestimmtem Auftreten in den Gremien markiert; eine Entwicklung, die schließlich Mitte des Jahres 2004 zur Konkretisierung eines Betriebsstatuts führte. Hier muss auch dem damaligen Klinikumsvorstand und insbesondere Frau Gürkan und Prof. Hacke in hohem Maße gedankt werden.

Die Zuordnung einer Kaufmännischen Leitung in den Zentrumsvorstand durch den Klinikumsvorstand bekräftigte und unterstützte die auch für die Abteilungs-

den Gesichtspunkt des Gemeinwohls des Zentrums und der Ausgabendisziplin über die Eigeninteressen der Abteilungen zu stellen. Dieser Prozess, das Wettstreifen mit dem Denken für das Ganze zu balancieren, muss bis heute immer wieder neu angegangen werden, ist insgesamt aber gelungen und hat das Zentrum für Psychosoziale Medizin kompakt und stark gemacht. Es wurde eine Vielzahl von Kooperationsformen entwickelt im klinischen Bereich mit gemeinsamen Versorgungseinheiten, im wissenschaftlichen Bereich mit abteilungsübergreifenden Forschungsgruppen; im Bereich der Methodenexpertise, indem Arbeitsgruppen und Sektionen ihr technisches Können über die Abteilungsgrenzen hinaus verfügbar gemacht haben sowie in der Lehre, die den gesamten Bereich neu organisiert hat. Die Präsenz des Zentrums in den Gremien hat die Wahrnehmung der Bedeutung des psychosozialen Bereichs für die Gesamtmedizin gestärkt und ein besseres Verständnis für seine Leistungen erzeugen können. Dafür ist zudem die Stellung der psychosomatischen Medizin, sowohl am Standort Bergheim wie am Standort Neuenheimer Feld und ihre Verzahnung mit körpermedizinischen Fächern besonders wertvoll gewesen. Einen ganz entscheidenden Beitrag zum Integrationsprozess hat Ronald Eichstädter geleistet, der für den gesamten Pflegedienst des ZPM zuständig und zudem stellvertretender Pflegedirektor des Klinikums ist.

Ein besonderes Anliegen war mir die Aufarbeitung der nationalsozialistischen Vergangenheit der Klinik, deren Direktor von 1933 bis 1945 Carl Schneider war, einer der beiden für das gesamte Reichsgebiet tätigen Obergutachter für Euthanasie-Entscheidungen. Für die kurz nach meiner Amtsübernahme an mich herangetragene Initiative einer damals noch studentischen Gruppe von historisch Interessierten, bin ich bis heute äußerst dankbar. Die drei Aktivisten waren Volker Röhlke, heute Ordinarius für Medizingeschichte, Gerrit Hohendorf, heute habilitiert und Angehöriger des Instituts für Medizingeschichte der TU München, sowie Maike Rotzoll, soeben habilitiert am Institut für Medizingeschichte unserer Universität und noch unterstützend tätig für

den Aufbau des historischen Archivs der Klinik für Allgemeine Psychiatrie. Die Arbeitsgruppe hat nicht nur die NS-Geschichte der Klinik minutiös dokumentiert, sondern auch die Möglichkeit bekommen, bundesweit auf der Basis von 30.000 Euthanasie-Akten aus Beständen der vormaligen DDR ganz neue Erkenntnisse über Motive und praktische Details der NS-Euthanasiepraxis zu generieren. Die Mahnmalsenthüllung vor dem Hauptportal der Klinik 1998, verbunden mit einem Psychiatriehistorischen Kongress, stellte für mich einen der Höhepunkte meiner Amtszeit dar. Eine letzte wesentliche Amtshandlung als nun schon kommissarischer Direktor der Klinik war die Beteiligung an der Gedenkfeier für die von Deutschen ermordeten 1.200 psychisch Kranken in Mogilev, Weißrussland, mit Enthüllung eines Mahnmals, das von unserer Gruppe von Historikern und in Mogilev sozial-psychiatrisch Kooperierenden initiiert worden war.

Die Wahl meiner Nachfolge war von der Hoffnung getragen, dass neben solider empirischer Mainstream-Methodik auch die Geisteswissenschaften und die Auseinandersetzung mit dem Menschenbild der Psychiatrie und der Stellung des Subjekts im Kontext psychischer Krankheit Gegenstand der Forschung des Zentrums bleiben. Meiner Nachfolgerin sei für die Annahme des Rufes herzlich gedankt. Die besten Wünsche für eine gelingende Amtsführung begleiten sie.

Christoph Mundt

» Interview mit Prof. Dr. Sabine Herpertz

» Frau Prof. Sabine Herpertz übernimmt am 1. September in der Nachfolge von Prof. Mundt die Leitung der Klinik für Allgemeine Psychiatrie. Frauke Ehlers (Geschäftsstelle des ZPM) hatte Gelegenheit, ihr Fragen zu ihrer Person und ihren Plänen zu stellen.



Wir freuen uns darauf, dass Sie nach Heidelberg kommen, Frau Prof. Herpertz. Worauf freuen Sie sich, was zieht Sie hierher?

An der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg bieten sich hervorragende Möglichkeiten für Forschung und Krankenversorgung in der Psychiatrie. So hat das Zentrum für Psychosoziale Medizin deutschlandweit Modellcharakter für eine intensive klinische und wissenschaftliche Zusammenarbeit zwischen Psychosomatik, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Allgemeiner Psychiatrie, was ermöglichen wird, von mir als sehr wichtig erachteten ganzheitlichen Konzepten psychischer Erkrankungen in Klinik und Forschung nachzugehen. Dank der technischen Infrastruktur und der vielen Kooperationsmöglichkeiten innerhalb der Neurowissenschaften und der gesamten Medizin, aber auch der Exzellenzuniversität Heidelberg einschließlich des Zentralinstitutes für Seelische Gesundheit ergeben sich optimale Voraussetzungen für meine zukünftige Forschung. Zudem sehe ich die im Rahmen der Exzellenzinitiative besonders ausgewiesene geisteswissenschaftliche Forschung in Heidelberg als eine einzigartige Chance, das psychiatrische Fachgebiet, das in den letzten zwanzig Jahren sehr erfolgreich naturwissenschaftliche Methodik für sich nutzbar machen konnte, tatsächlich als Brückenfach zwischen Natur- und Geisteswissenschaften zu etablieren.

Was verbinden Sie mit der Stadt Heidelberg?

Heidelberg und Umgebung haben natürlich einen hohen landschaftlichen Reiz und bieten ein vielseitiges kulturelles Angebot, das meinen Interessen an Schauspiel, Kino, Literatur, Malerei und Jazz sehr entgegen kommt.

Wie sehen Sie das therapeutische Profil der Klinik für Allgemeine Psychiatrie?

In der Patientenversorgung ist es mir sehr wichtig, ein Behandlungsangebot zu machen, das sich einerseits am empirisch gesicherten Wissensstand orientiert, andererseits die individu-

ellen Bedürfnisse und Erwartungen des Patienten berücksichtigt. Die bisherige Tradition der Heidelberger Klinik, die in der Behandlung ihrer Patienten neben biologischen Methoden vor allem der Psychotherapie eine große Bedeutung zuweist, wird fortgesetzt werden mit dem Angebot verschiedener störungsspezifischer Verfahren wie Dialektisch-Behavioraler Therapie, Traumatherapie, und CBASP, einer neuen Psychotherapieform für die Behandlung depressiver Menschen. Zudem sehe ich mich der Behandlung von Menschen mit chronischen Krankheitsverläufen, hier vor allem mit psychotischen Erkrankungen, verpflichtet, die nicht selten von unseren traditionellen Behandlungsangeboten nicht ausreichend erreicht werden. Hier favorisiere ich integrierte Behandlungsformen, die eingebettet in das bestehende ambulante und klinische Versorgungsnetz der Region den Patienten ein auf seine individuellen Bedürfnisse angepasstes flexibles Therapieangebot machen, das aufsuchende Hilfen einschließt. Schließlich wird die in Heidelberg schon gut etablierte Behandlung älterer Menschen meine volle Unterstützung erhalten.

Was waren Ihre bisherigen Forschungsschwerpunkte?

Mein bisheriger Forschungsschwerpunkt liegt vor allem auf dem Gebiet der Affektregulation und sozialen Interaktion. Aus meiner Sicht ist es sehr hoffnungsvoll, die jahrzehntelange Dominanz der Kognitionsforschung zu überwinden und die dank der Entwicklungen in der Experimentalpsychologie einerseits, in der Psychobiologie andererseits möglich gewordene Erforschung der Affekte voranzutreiben. Vor allem interessiert mich die enge Verflechtung von kognitiven und affektiven Prozessen und ich will verstehen, wie sich Gefühle auf die soziale Beziehungsgestaltung auswirken. Sie beginnt bei der ersten Kontaktaufnahme, schaue ich dem anderen offen ins Gesicht oder meide ich den Blickkontakt, erkenne ich, was mein Gegenüber gerade denkt, fühlt und intendiert, und kann ich diese Information für mein Verhalten nutzen? Den Erkenntnisgewinn, wie das menschliche Gehirn solche affektiven und sozial-kognitiven

Prozesse verarbeitet, und zu welchen Abweichungen es bei spezifischen psychiatrischen Erkrankungen kommt, untersuchen wir vor allem mit funktioneller Bildgebung in Form der Magnetresonanztomographie sowie mit peripher- und zentralnervösen Maßen. Hier werde ich in Heidelberg mit einem neuen Hochleistungsforschungsscanner sehr gute Forschungsbedingungen vorfinden.

Wohin wird die wissenschaftliche Reise in Heidelberg gehen?

Diese Forschungsfragen werden bei depressiven Erkrankungen und Angststörungen, im Weiteren bei Menschen mit Persönlichkeitsstörungen und schließlich bei Autismus-Spektrumstörungen als prototypische Störungen der sozialen Interaktion untersucht werden. So vernachlässigen Menschen mit autistischen Störungen, die große Interaktions- und Kommunikationsprobleme zeigen und häufig den Eindruck von sozialem Desinteresse erwecken, die vielen Informationen, die gerade in der Augenregion stecken. In ihrem Gehirn ist erkennbar, dass Areale des limbischen Systems und der mimischen Verarbeitung weniger aktiviert sind. Bei jungen Frauen mit Borderline Persönlichkeitsstörung findet man geradezu ein umgekehrtes Muster. Diese Menschen sind überaus sensibel und werden in der Gemeinschaft mit Anderen schnell von negativen Affekten überwältigt, nicht zuletzt im Zusammenhang mit einer verzerrten Wahrnehmung ihres Gegenübers, in deren Mimik sie vermeintlich Feindseligkeit zu erkennen glauben. Dieser Befund könnte helfen zu verstehen, warum Menschen mit Borderline Persönlichkeitsstörung sich so häufig z.B. auch im Verhältnis zu ihrem Arzt oder Psychotherapeuten zurückgewiesen fühlen. Wir untersuchen schließlich auch Menschen mit impulsivem und aggressivem Verhalten: Wie reagieren sie auf Erfolg und Niederlage, was sind die Ursachen ihres Erlebnishungers und ihrer ständigen Suche nach neuen, spannenden Reizen? Schließlich möchte ich auch verstehen, wie unsere Therapie wirkt, seien es Psychopharmaka oder Psychotherapie, welchen Einfluss sie auf das emotionale Erleben und die zugehörigen Gehirnfunktionen nimmt.

Hier wird die in Heidelberg sehr erfolgreich etablierte Psychotherapieforschung zum Wirksamkeitsnachweis mit der Erforschung von Wirkungsmechanismen, auch im biologischen Sinne, bereichert werden.

Wo sehen Sie die größten Herausforderungen in der zukünftigen Gestaltung und Entwicklung Psychiatrischer Krankenhäuser?

Mehr Anspruch an Patienteninformation, verstärkte Einbindung von Patienten in therapeutische Entscheidungen und angesichts der zunehmenden Individualisierung von Lebenskonzepten Wandel vom ärztlichen Fürsorgeprinzip zu einer in die ärztliche Beziehung eingebetteten, wenn immer möglichen autonomen Selbstsorge. Ein solches therapeutisches Selbstverständnis ist weiterzuentwickeln, nicht zuletzt, um der Stigmatisierung unserer Patienten und unseres Faches entgegenzuwirken. Wir stehen vor der Herausforderung einer älter werdenden Gesellschaft mit einer überproportionalen Zunahme an psychiatrischen Erkrankungen, vor allem depressiver und dementieller Erkrankungen. Wir brauchen deshalb eine Anpassung unserer Behandlungskonzepte an die besonderen Bedürfnisse der älteren Menschen.

Das sich in den nächsten Jahren verändernde Entgeltsystem in der Psychiatrie stellt uns vor neue Herausforderungen, auch unter neuen Versorgungsbedingungen die Behandlungsqualität zu sichern und vor allem die Vernetzung zwischen den Leistungserbringern im ambulanten Bereich auszubauen, wie es integrierte Versorgungskonzepte in den letzten Jahren entwickelt haben.

Der Frauenanteil unter Chefärztinnen und Chefärzten in Deutschland liegt nach wie vor unter 10%. Was bedeutet es, eine Ärztliche Direktorin zu sein? Und wie würde ein Mitarbeiter, der länger mit Ihnen zusammengearbeitet hat, Ihren Führungsstil beschreiben?

Mein Führungsstil ist nicht losgelöst von meinem Geschlecht und vor allem von meinem Fach, das hohe Toleranz, Kommunikations- und Problemlösefähigkeit erfordert. Mein kooperativer

Führungsstil ist verstehend, auf ein gemeinsames Prozessverständnis ausgerichtet und stellt gleichzeitig an Mitarbeiter Anforderungen im Sinne der eindeutigen Zuordnung von Zuständigkeiten und einer hohen Erwartung an Zuverlässigkeit in der Übernahme von Aufgaben. Zudem glaube ich überzeugende Visionen zu haben, die bei jungen Kollegen Neugierde und Faszination für Forschung auslösen können. Ich gelte, so könnte man vielleicht zusammenfassen, unter Mitarbeitern als freundlich, fördernd und fordernd.

Die Klinik für Allgemeine Psychiatrie ist ja Bestandteil des Zentrums für Psychosoziale Medizin. Welche Chancen oder auch Risiken können damit verbunden sein?

Das ZPM ist aus meiner Sicht eine große Chance zunächst einmal für die Patienten, weil es ein ganzheitliches Verständnis psychischer Erkrankungen mit ihren Wechselwirkungen zwischen biologischen, biographischen und sozialen Bedingungen nicht nur vertritt, sondern auch lebt. Patienten finden eine kontinuierliche Behandlung jenseits festgelegter Alters- und Entwicklungsstufen, und es bildet sich in den Strukturen des Zentrums die Verflochtenheit von körperlichen und seelischen Erkrankungen ab. Der schon etablierte enge Austausch in der stationären Versorgung könnte auch ambulante Behandlungsmodule umfassen. Das ZPM ist auch attraktiv für junge Ärzte, die die Möglichkeit haben, während ihrer Weiterbildung die Nachbardisziplinen kennenzulernen und damit ihre Perspektive zu erweitern.

In Hinblick auf den Komplexitätsgrad von Forschungsfragen brauchen wir eine hohe Bündelung von unterschiedlichen Kompetenzen, die in gemeinsame Fragestellungen einfließen. So beschäftigen sich eine ganze Anzahl von Wissenschaftlern unterschiedlicher Disziplinen am ZPM mit Themen rund um die Affekt- und Handlungssteuerung bei unterschiedlichen Erkrankungen, von Depressionen, über Schizophrenien bis zu den Essstörungen, und es ist eine besondere Frage, wie das Alter, beginnend mit den ersten Lebensjahren und ihren großen Veränderungen

in Hirnstruktur und Hirnfunktion, aber auch hirndegenerative Prozesse hierauf Einfluss nehmen.

Das ZPM vereint eine große Bandbreite der psychosozialen Fächer. In Ihrer Familie ist diese auch vertreten: Sie sind Lehrstuhlinhaberin für Allgemeine Psychiatrie, Ihre Schwester für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ihr Bruder für Psychosomatik. Wie gehen Sie damit in der Familie um? Und lässt sich daraus etwas für das ZPM ableiten?

Der intensive Austausch mit meinen Geschwistern lässt mich die Perspektive der Nachbardisziplinen besser verstehen, mögliche Konfliktfelder mit Umsicht angehen und schafft auch einen fruchtbaren Boden für weitere Kooperationsideen in Forschung und Krankenversorgung.

Das ZPM ist in eine gut ausgebaute psychosoziale Versorgungslandschaft in der Region eingebettet. Können Sie schon etwas über die Gestaltung von Kooperationen zu anderen Einrichtungen sagen?

Ich werde von Anfang an das Gespräch mit den anderen an der Versorgung psychisch Kranker beteiligten Institu-

tionen suchen. Hier ist die Versorgung vor allem gut mit dem Psychiatrischen Zentrum Nordbaden in Wiesloch abzustimmen, um unseren Patienten einerseits eine möglichst wohnortnahe Versorgung anzubieten, andererseits aber auch die Vorteile von Schwerpunktbildungen zu nutzen. Gleiches gilt für die Nachbarschaft nach Westen, dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim und weiteren Psychiatrischen Krankenhäusern der Region.

Was dürfen niedergelassene Fachkolleginnen und Fachkollegen von Ihnen erwarten?

Ich wünsche mir mit den niedergelassenen Kollegen einen engen, persönlichen Austausch im Interesse unserer Patienten und ich würde mich sehr freuen, wenn es zu einer guten Vernetzung in der Versorgung unter Beachtung der besonderen Stärken und Probleme jedes Behandlungsbereiches kommt.

Was wünschen Sie sich von den Mitarbeitern / Kollegen, die Ihnen in Heidelberg begegnen?

Neugierde und Toleranz für das jeweils Andere und Neue sowie Mut, regelmäßig

zurückzublicken, um Stärken und Verbesserungsbereiche zu identifizieren.

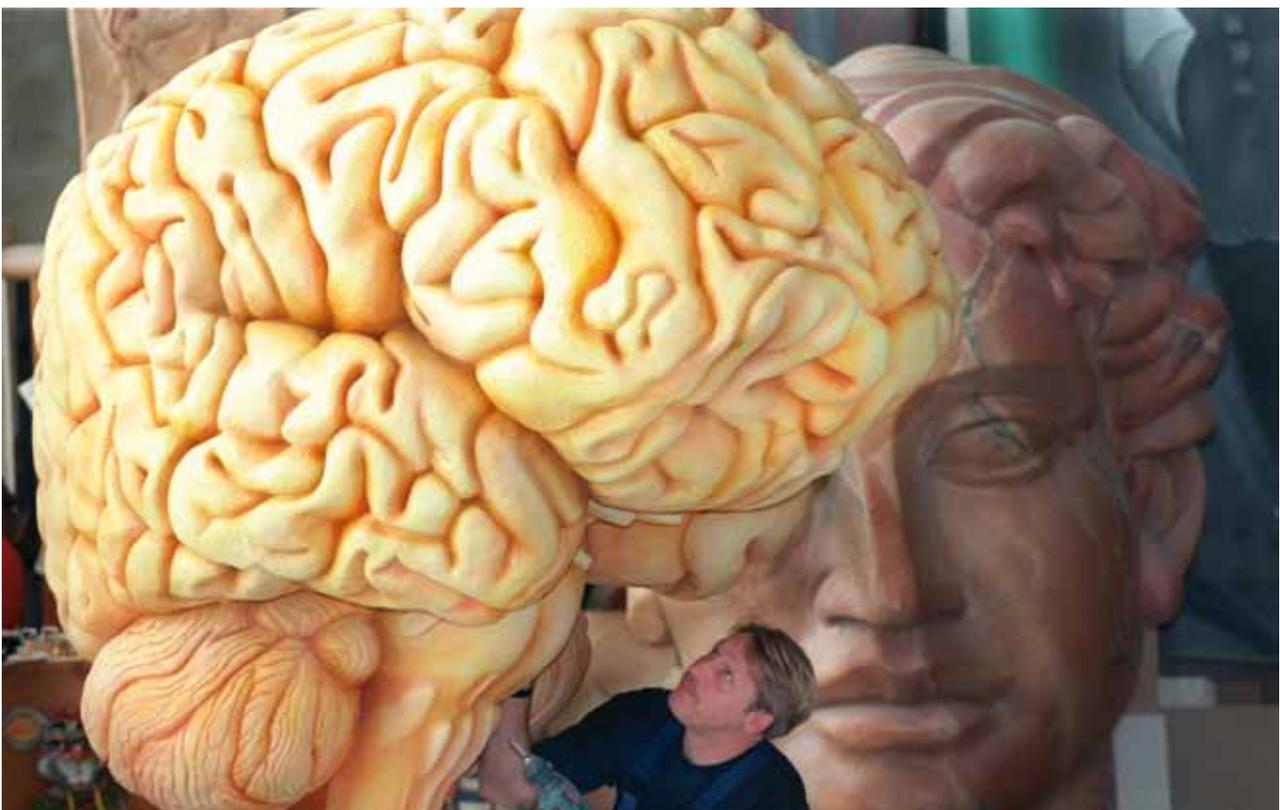
Haben Sie ein persönliches Motto für Ihren Neuanfang in Heidelberg?

Schaffung eines engen Netzwerkes aus Bewährtem und Neuem, zwischen Mitarbeitern, Kollegen, Institutionen, Fachbereichen und Fachgebieten sowie zwischen Forschung und Krankenversorgung mit dem Ziel, wissenschaftliche Erkenntnisse zu gewinnen und die Behandlung psychiatrischer Patienten zu verbessern.

Was sind die ersten drei Projekte, die Sie in Heidelberg angehen werden?

1. Ausbau der funktionellen Bildgebung in enger Kooperation mit den Radiologischen und Neurowissenschaftlichen Fächern. 2. Analyse und Weiterentwicklung ambulanter Versorgungsstrukturen in Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen. 3. Eine schulenübergreifende, störungsorientierte Psychotherapie

Herzlichen Dank für die Beantwortung der Fragen, Frau Prof. Herpertz. Wir wünschen Ihnen einen guten Start hier in Heidelberg!



» 10-jähriges Jubiläum des Instituts für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie

An unserem Institut ist Deutschlands erste und derzeit einzige Professur für Familientherapie an einem Universitätsklinikum angesiedelt. Nach der Emeritierung Helm Stierlins wurde Manfred Cierpka im Jahre 1997 zu dessen Nachfolger berufen. Das Institut erhielt damals neue Räumlichkeiten und den neuen Namen „für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie“. Die Arbeit begann 1997 mit 2 ½ Stellen für wissenschaftliche Mitarbeiter und einer Sekretariatsstelle. Dank Drittmittelförderung besteht unser Team derzeit aus 25 Personen (14 Stellen für wissenschaftliche Mitarbeiter, 2 Sekretariatsstellen).

Als universitäre Einrichtung nimmt das Institut Aufgaben in der Krankenversorgung, in Forschung und Lehre sowie in Aus- und Weiterbildung wahr. Das übergeordnete Ziel besteht darin, Patienten zu funktionsfähigen Beziehungen zu verhelfen. Dies geschieht durch einzel-, paar- und familientherapeutische Interventionen, jeweils unter Einbeziehung des relevanten Bezugssystems. Das Institut vertritt eine ganzheitliche, auf Lebensphasen bezogene Ausrichtung mit besonderem Augenmerk auf Übergänge im Lebenszyklus.

Anfang 2005 wurde die Forschungsstelle für Psychotherapie (FOS, früher in Stuttgart) dem Institut angegliedert. Die FOS (Leiter: Dr. Hans Kordy) untersucht derzeit vor allem qualitätssichernde Maßnahmen für die Psychotherapie und mediale Möglichkeiten der Psychotherapie- und Versorgungsforschung, z.B. die Nutzung von Internet, Email und SMS als innovative Konzepte für die Langzeitbetreuung und Rückfallprophylaxe („E-Mental-Health“).

Therapie und Beratung

Die klinischen Arbeitsschwerpunkte des Instituts bestehen neben einer allgemeinen Ambulanz für Paare und Familien in drei Spezialambulanzen:

- › Spezialambulanz für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern bis zum 3. Lebensjahr (in Kooperation mit der Kinderklinik und der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie)
- › Spezialambulanz für Familienmedizin – für Familien mit chronischer Erkrankung oder Behinderung eines Kindes oder Angehörigen
- › Spezialambulanz für ältere Paare – für Paare, von denen ein Partner mindestens 60 Jahre alt ist

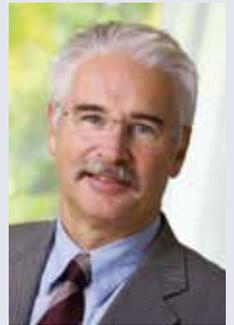
Die **Forschungsleistungen** des Instituts sind fokussiert auf die psychosoziale Prävention: Je früher, desto besser...

Auswahl Drittmittel-geförderter Forschungsprojekte der letzten 10 Jahre:

- › „Faustlos“ – Entwicklung und Evaluation eines Curriculums zur Gewaltprävention in Kindergärten und Schulen zur gezielten Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen.
- › „Das Baby verstehen“ – Entwicklung und Evaluation eines Elternkurses zur Früherkennung und Vermeidung von Störungen der Verhaltensregulation des Kindes bzw. der Eltern-Kind-Beziehung.
- › „Keiner fällt durchs Netz“ (ab 2007), Programm zur primären und sekundären Prävention für werdende Eltern und Eltern mit Säuglingen mit dem Fernziel, Vernachlässigung, Gewalt und Missbrauch in Familien vorzubeugen (www.keinerfaelltdurchsnetz.de).
- › Modellprojekt „Interprofessionelle Qualitätszirkel in der Pränataldiagnostik (PND)“ (2002-2008) zur Verbesserung der Beratung zur PND mit besonderem Augenmerk auf der Kooperation zwischen Ärzteschaft und psychosozialen Beraterinnen.
- › Modellprojekt „Information und Beratung bei Pränataldiagnostik (PND)“ zur Verbesserung der frühzeitigen Schwangereninformation vor PND-Untersuchungen sowie zur besseren Verzahnung von ärztlicher und psychosozialer Beratung bei auffälligem Befund (2008/9; www.pnd-beratung.de).



Prof. Dr. Astrid Riehl-Emde
Stellv. Leiterin



Prof. Dr. Manfred Cierpka
Ärztlicher Direktor

Veranstaltungen anlässlich des 10-jährigen Bestehens unseres Instituts:

„Die Pioniere der Familientherapie – Konzepte und Erinnerungen“

In Kooperation mit dem Helm-Stierlin-Institut luden wir im Sommersemester 2009 zu einer Reise durch die Geschichte der Familientherapie ein. Helm Stierlin und seine Frau Satuila ergänzten die Vorträge durch ihre Erfahrungen mit den Konzepten und trugen Erinnerungen an persönliche Begegnungen mit den Pionieren bei. So würdigten wir zusammen mit rund 100 Zuhörern und Zuhörerinnen ein Semester lang das 10-jährige Bestehen des Instituts.

„..... Eltern sein dagegen sehr“, Tagung in Heidelberg, 15. – 17. April 2010

Das Institut wird die Jahrestagung des Bundesverbands Psychoanalytische Paar- und Familientherapie (BvPPF) ausrichten (www.bvppf.de). Zum Auftakt wird Dieter Thomä zur Elternschaft als risikoreicher Lebensform sprechen, mit klinisch-wissenschaftlichen Beiträgen werden dann unterschiedliche Facetten der Elternschaft beleuchtet. Am Samstag steht das Für und Wider der Prävention im Zentrum, mit Fokus auf den psychosozialen Hilfsangeboten für Familien. Unser Institut wird sich in einer „Postersession ganz anderer Art“ präsentieren. Wir freuen uns auf Gäste!

»» Wir stellen vor:

Versorgungskooperationen des ZPM im Klinikum

Psycho-Soziale Unterstützung bei Kinderwunsch, Schwangerschaft, Überlastung von Eltern

„Heidelberger Kinderwunsch-Sprechstunde“

Zwischen der Abteilung Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg und dem Institut für Medizinische Psychologie im ZPM besteht seit inzwischen 20 Jahren ein Kooperationsprojekt zur psychosomatischen Betreuung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch. Paare, die wegen Fertilitätsstörungen die Frauenklinik aufsuchen, werden routinemäßig auf das Angebot der psychosozialen Kinderwunschberatung der Medizinischen Psychologie hingewiesen. In gemeinsamen Fallkonferenzen werden medizinische und psychologische Aspekte einzelner Paare exemplarisch erörtert. Das psychosomatische Beratungskonzept wurde über sechs Jahre lang wissenschaftlich evaluiert und vielfältig publiziert.

Weiterhin finden regelmäßig Veranstaltungen für die Öffentlichkeit und für interessierte Paare statt, die gemeinsam von Mitarbeitern der beiden kooperierenden Abteilungen gestaltet werden.

Für die Zukunft ist die Integration des Beratungsangebotes in ein universitäres Zentrum für Reproduktionsmedizin geplant, an dem auch weitere mit der Thematik befasste Abteilungen des Universitätsklinikums Heidelberg beteiligt sein werden.

Weitere Informationen:

www.kinderwunschberatung.uni-hd.de

Tewes Wischmann

Prä- und postpartale psychische Erkrankungen: Mutter-Kind-Einheit und Schwangerenbehandlung

Seit 2001 gibt es auf der Station Jaspers der Klinik für Allgemeine Psychiatrie eine Behandlungseinheit für Mütter mit postpartalen psychischen Störungen. Das Behandlungsangebot

richtet sich insbesondere an Frauen mit Depressionen und Angststörungen in den ersten zwei Jahren nach der Geburt ihres Kindes. Da bekanntlich 60% der Frauen mit postpartalen psychischen Problemen bereits in der Schwangerschaft erkranken, ist es wichtig, mit der Behandlung der betroffenen Frauen möglichst früh einzusetzen. Seit August 2008 kann dies durch die Kooperation mit der Universitäts-Frauenklinik realisiert werden - das Mutter-Kind-Angebot wurde erfolgreich auf schwangere Frauen mit psychischen Erkrankungen ausgeweitet.

Mit dem Behandlungsangebot soll möglichen ungünstigen Auswirkungen der psychischen Erkrankung auf die Beziehung zum ungeborenen Kind sowie auf den Schwangerschafts- und Geburtsverlauf präventiv begegnet werden.

Die beteiligten Psychologinnen und Ärztinnen der beiden Universitätskliniken kooperieren darüber hinaus aber auch im wissenschaftlichen Bereich: Sie führen gemeinsam eine groß angelegte „Peripartal-Studie“ durch, in der mehr als 500 Frauen in der Schwangerschaft und im Wochenbett im Hinblick

auf die Häufigkeit von Depressionen und Angststörungen sowie hinsichtlich möglicher Risikofaktoren für den Schwangerschaftsverlauf und die fetale Entwicklung untersucht werden.

Weitere Informationen:

www.mutter-kind-therapie.uni-hd.de,
www.mutter-kind-studie.uni-hd.de

Corinna Reck

Keiner fällt durchs Netz: „HEIKE“ - Heidelberger Kinderschutz Engagement - eine Kooperation mit der Kinderklinik und der Stadt Heidelberg

„HEIKE“ ist ein neues Kooperationsprojekt von Stadt, Universität und Partnern aus der Jugend- und Gesundheitshilfe in Heidelberg, das vom Kinder- und Jugendamt angestoßen wurde. Ziel ist es, die Öffentlichkeit und die professionellen Dienste und Einrichtungen im Gesundheitswesen für Kinderschutzbelange zu sensibilisieren und durch möglichst frühzeitige Hilfen zur Stärkung von Eltern beizutragen.

Hierzu wurde eine Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin eingerichtet, die An-



fragen und Mitteilungen im Zusammenhang mit elterlicher Überlastung und möglicher Kindeswohlgefährdung in der Phase der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensjahr des Kindes bearbeitet. Die Anlaufstelle begleitet belastete Familien und vermittelt Unterstützungsangebote bis hin zur Vermittlung einer Familienhebamme, die die Familie zu Hause besucht und im direkten Umgang mit dem Kind unterstützt. Die Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ ist auch Kontaktstelle für niedergelassene Frauenärzte und Kinderärzte, die Geburtskliniken in Heidelberg, aber auch für alle weiteren Berufsgruppen und Institutionen, die mit Säuglingen und Kleinkindern bis zum dritten Lebensjahr zu tun haben.

Das Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie des ZPM hat das Konzept „Keiner fällt durchs Netz“ entwickelt, ist für Informationsveranstaltungen und Schulungen im Bereich der „frühen Hilfen“ zuständig und begleitet das Projekt wissenschaftlich.

„HEIKE“ wird aus dem Haushalt der Stadt Heidelberg finanziert und ist zunächst bis 2010 befristet.



Weitere Informationen:

www.heidelberg.de/fruehe-hilfen und
www.keinerfaelltdurchsnetz.de

Petra Habash

Ansprechpartner:

„Heidelberger Kinderwunsch-Sprechstunde“

Terminvereinbarung:

PD Dr. Tewes Wischmann

Telefon: 56 8137

Tewes.Wischmann@med.uni-heidelberg.de

Prä- und postpartale psychische Erkrankungen: Mutter-Kind-Einheit und Schwangerenbehandlung

Psychologische Leitung der Mutter-Kind-Einheit:

Dr. Corinna Reck

Telefon: 56 4465

Corinna.Reck@med.uni-heidelberg.de

Anmeldungen und Fragen zum Behandlungsangebot:

Mutter-Kind-Telefon: 06221 / 56 34416

Mo – Do von 14 – 15 Uhr

Keiner fällt durchs Netz:

„HEIKE“ - Heidelberger Kinderschutz Engagement - eine Kooperation mit der Kinderklinik und der Stadt Heidelberg

Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin:

Dipl.-Psych. Patricia Finke

Telefon: 56 38030

Patricia.Finke@med.uni-heidelberg.de

Begleitforschung durch das ZPM:

Dipl.-Psych. Petra Habash

Telefon: 56 38504

Petra.Habash@med.uni-heidelberg.de



Psycho-Somatische und Somato-Psychische Erkrankungen

Prävention bei Kindern und Jugendlichen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen und psychosomatischen gastrointestinalen Beschwerden: Eine integrative Betreuung

Ende 2005 wurde mit der Gastroambulanz eine Kooperation zwischen der Universitäts-Kinderklinik (Pädiatrische Gastroenterologie) und der Kinder- und Jugendpsychiatrie gestartet. Hintergrund ist, dass viele Eltern von Kindern und Jugendlichen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen oder psychosomatischen gastrointestinalen Beschwerden sich scheuen, eine kinder- und jugendpsychiatrische Beratung und Behandlung in Anspruch zu nehmen – diese emotionale Schwelle herabzusetzen, ist Ziel dieses Kooperationsprojekts.

Einmal in der Woche besteht nach vorheriger Anmeldung durch die behandelnden Ärzte der Gastroambulanz der Kinderklinik das Angebot einer zusätzlichen ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Untersuchung und Beratung. Diese Form der Liaisonarbeit stellt ein ergänzendes ambulantes Angebot der kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnostik und Beratung zum üblichen Konsildienst bei stationären Patienten dar. Sie ermöglicht eine zeitnahe, bedarfsangepasste und niederschwellige Intervention direkt vor Ort, wodurch eine Unterstützung im Umgang mit der chronischen Erkrankung bzw. den chronischen Beschwerden gegeben werden kann.

Monika Enk

„Wenn das Gewicht aus dem Ruder läuft...“

Endokrinologie, Sportmedizin, Chirurgie und Psychosomatik suchen gemeinsam nach Lösungen für sehr Übergewichtige

Seit Juli 2006 betreiben die im Titel genannten vier Disziplinen des Universitätsklinikums Heidelberg das Adipo-

sitaszentrum Rhein-Neckar. Dadurch können die vorher bereits bestehenden diagnostischen und therapeutischen Kompetenzen besser verzahnt und individuelle Therapieempfehlungen für die Patienten entwickelt werden.

Viele Patienten, fast 90%, die das Adipositaszentrum aufsuchen, haben bereits Abnehmeversuche in Eigenregie oder unter ärztlicher Kontrolle, jedoch ohne anhaltenden Erfolg unternommen.

Die differenzierte interdisziplinäre Diagnostik wird in regelmäßigen klinischen Konferenzen patientenbezogen diskutiert. Sie macht es möglich zu unterscheiden, ob zunächst internistische Behandlungsmaßnahmen (zum Beispiel Behandlung einer Hormonregulationsstörung), Motivationsarbeit, ein ärztlich kontrolliertes Abnehmeprogramm, eine sportmedizinische Anleitung für effektive Bewegung oder Psychotherapie als erster Schritt zur Gewichtskontrolle aussichtsreich erscheinen. Bei extrem übergewichtigen Patienten, die einen Body Mass Index von 40 das entspricht ca. 120 kg Körpergewicht überschreiten, kann nach vorheriger

psychosomatischer Untersuchung zum Ausschluss einer behandlungsbedürftigen psychischen Ursache des Übergewichts die Indikation für eine chirurgische Maßnahme gestellt werden.

Gemeinsam getragene Forschungsprojekte sollen das Wissen über Ursachen der Adipositas und effektive Therapiemaßnahmen erweitern. So wird im Rahmen zweier durch das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung im „Kompetenznetz Adipositas“ geförderten Projekte zum einen untersucht, welche psychosozialen Faktoren Einfluss auf die Fähigkeit haben, das Körpergewicht stabil zu halten, zum anderen ob ein psychoedukatives Programm den Erfolg adipositas-chirurgischer Behandlung verbessert.

Bernhard Hain

„Herz und Psyche stärken“ Kardiologie und Psychosomatik unterstützen gemeinsam Patienten mit chronischen Herzerkrankungen

Psychosoziale Faktoren wie Stress, Depression und Lebensqualität spielen bei kardialen Erkrankungen eine wichtige Rolle für den Verlauf und die



Prognose der Erkrankung. Jeder fünfte herzinsuffiziente Patient leidet beispielsweise unter Zeichen einer Depression wie Niedergeschlagenheit, Schlafstörungen und Verlust von Interesse an Dingen, die sonst Freude bereiten. In Zusammenarbeit mit verschiedenen kardiologischen Ambulanzen wird daher in der Medizinischen Klinik bei Herzinsuffizienz- und Herztransplantationspatienten sowie bei Koronarer Herzkrankheit ein Routine-Screening von Depression und Lebensqualität durchgeführt. Patienten, bei denen sich Hinweise auf eine eingeschränkte Lebensqualität oder Depression ergeben, erhalten einen Termin in der Psychokardiologischen Ambulanz. Dort werden aktuelle Belastungen und verschiedene psychotherapeutische und/oder psychopharmakologische Behandlungsmöglichkeiten besprochen. In Abstimmung mit der kardiologischen Behandlung kann auch eine längerfristige Begleitung parallel zu den Verlaufskontrollterminen in der Kardiologie erfolgen.

Nicole Loßnitzer

„Organtransplantation: fast schon ein normaler Eingriff?“

Vor und nach Transplantationen kooperiert die Psychosomatik eng mit der Herz- und Viszeralchirurgie

Dieses Jahr wurden in Heidelberg etwa 40 Herz- und 110 Lebertransplantationen vorgenommen. Die Organ-Transplantation stellt für die betroffenen Patienten mit schweren angeborenen oder erworbenen Erkrankungen die einzig mögliche Therapie zur Lebensverlängerung dar und kann in vielen Fällen die Lebensqualität gegenüber der Zeit vor der Transplantation erheblich verbessern.

Die besonderen Umstände der Transplantation, insbesondere die Abhängigkeit von einer Warteliste und die damit verbundenen regelmäßigen, teilweise invasiven diagnostischen Maßnahmen,

stellen schon vor der Transplantation hohe Anforderungen an die Belastbarkeit der Patienten und ihrer Angehörigen. Die unabdingbar erforderliche Zuverlässigkeit der Einnahme immunsuppressiver Medikamente und mögliche, in etwa 10% der Fälle auftretende Komplikationen erfordern auch nach der Operation eine stabile Kooperationsfähigkeit der Patienten. Deshalb werden alle Patienten vor der Transplantation in einem Evaluationsgespräch in Bezug auf mögliche Risiken für eine postoperative, den Operationserfolg gefährdende psychische Destabilisierung untersucht, die Angehörigen werden mit einbezogen.

Im Bereich Herztransplantation gibt es bereits seit 1991 eine monatlich stattfindende Transplantationsgruppe, an der Patienten vor und nach Transplantation zusammen mit ihren Angehörigen teilnehmen können und neben medizinischen Informationen auch den Umgang mit möglichen Ängsten im Umfeld der Transplantation erlernen können.

Erstmals wird in diesem Jahr die Wirksamkeit einer interdisziplinären Stationskonferenz auf einer Transplantationsstation erprobt. Dort beraten sich Transplantationsärzte, Pflegekräfte und Psychosomatiker gemeinsam, wie Patienten nach der Transplantation Schritt für Schritt wieder zu körperlicher und psychischer Stabilität zurückfinden. Durch die Teilnahme der Klinikethikerin finden auch ethische Aspekte Berücksichtigung.

Bernhard Hain

Ansprechpartner:

Prävention bei Kindern und Jugendlichen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen und psychosomatischen gastrointestinalen Beschwerden: Eine integrative Betreuung

Dr. Monika Enk
Telefon: 56 39630
Monika.Enk@med.uni-heidelberg.de

„Wenn das Gewicht aus dem Ruder läuft...“

OA Dr. Bernhard Hain
Telefon: 56 8652
Bernhard.Hain@med.uni-heidelberg.de

OA Dr. Dipl.-Psych. Michael Schwab
Telefon: 56 8738
Michael.Schwab@med.uni-heidelberg.de

„Herz und Psyche stärken“

Dr. Dipl.-Psych. Nicole Loßnitzer
Telefon: 56 8654
Nicole.Lossnitzer@med.uni-heidelberg.de

„Organtransplantation: fast schon ein normaler Eingriff?“

OÄ Dr. Dipl.-Psych. Brigitte Schlehofer
Telefon: 56 8679
Brigitte.Schlehofer@med.uni-heidelberg.de

OA Dr. Bernhard Hain
Telefon: 56 8652
Bernhard.Hain@med.uni-heidelberg.de



Psycho-Onkologie



Psychosoziale Betreuung von Kindern mit Krebserkrankungen: Kooperations-einheit Pädiatrische Psychoonkologie

Über die 2005 gegründete Kooperations-einheit Pädiatrische Psychoonkologie ist die psychoonkologisch tätige Kinder- und Jugendpsychiaterin der Kinderklinik III (Onkologie, Hämatologie, Immunologie, Ärztlicher Direktor Prof. Dr. med. A. Kulozik) fachlich eng mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie verbunden.

Frau Dr. von Busch leitet das interdisziplinär besetzte psychosoziale Team der pädiatrischen Onkologie, das Kinder und Jugendliche mit onkologischen und schweren hämatologischen Erkrankungen und ihre Familien in Therapie und Nachsorge betreut, begleitet und unterstützt. Hilfe bei der Krankheitsbewältigung und Ressourcenförderung, psychotherapeutische Begleitung und sozialrechtliche Beratung sind integrativer Bestandteil des Behandlungskonzeptes bei krebserkrankten Kindern.

Christine von Busch

Psychoonkologische Versorgung für Erwachsene

Seit vielen Jahren bietet die Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin in enger Zusammenarbeit mit vielen somatischen Fächern ein umfangreiches Programm zur psychoonkologischen Behandlung und Begleitung von Patienten und ihren Angehörigen an:

- › Psychoonkologische- psychosomatische Diagnostik und Indikationsstellung
- › Beratungs- und Behandlungsangebote für Patienten und deren Familien
- › Kriseninterventionen
- › Supportive Betreuung und Behandlung (z.B. bei Problemen mit der Krankheitsakzeptanz und -verarbeitung und bei der Compliance)
- › Spezifische Angebote wie z.B. Psychoedukative Gruppentherapie, Entspannungsverfahren

- › Möglichkeit der stationären Behandlung in der Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin
- › Einleitung heimatnaher ambulanter Psychotherapien und psychosozialer Maßnahmen (z.B. Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen)

Die Zuweisung erfolgt vorwiegend durch Ärzte und Pflegenden, sowie auf Anfrage von Patienten und Angehörigen. Die Interventionen erfolgen in Absprache und enger Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten, Pflegenden, Sozialarbeitern und Brückenpflege. Angehörige werden in die Behandlung miteinbezogen, bei Bedarf wird eine wohnortnahe Weiterbetreuung eingeleitet.

Die Psychosomatische Klinik kooperiert mit vielen Kliniken und Einrichtungen des Universitätsklinikums, die in die onkologische Behandlung eingebunden sind:

- › Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT)
- › Medizinische Klinik
- › Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
- › Urologische Klinik
- › Radiologische Klinik, Abteilung Radioonkologie und Strahlentherapie
- › Hals-Nasen-Ohren-Klinik
- › Neurologische Klinik
- › Mund-Zahn-Kiefer Klinik
- › Frauenklinik
- › Hautklinik

Die klinische Zusammenarbeit erfolgt in der Regel im Rahmen des Konsiliar- bzw. Liaisondienst. In mehreren Kliniken, wie z.B. dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen, der Frauenklinik und in der Hautklinik, wird bei allen Patienten routinemäßig ein psychometrisches Screeninginstrument (PHQ) eingesetzt, um psychisch stark belastete Patienten zu identifizieren und den Bedarf an psychosozialen Unterstützungsmaßnahmen zu erfassen. Die psychoonkologische Behandlung wird ansonsten durch Anfragen von Patienten, Angehörigen oder behandelnden Ärzten eingeleitet.

Für Assistenzärzte und das Pfltegeam der somatischen Fächer bietet die Sektion Psychoonkologie der Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin Fortbildungsmaßnahmen, Fallsupervisionen, Kommunikations- und Interaktionstrainings an. Im NCT und der Frauenklinik finden z. B. auch regelmäßige interdisziplinäre Fallbesprechungen statt.

Die Zusammenarbeit geht aber auch über die Abstimmung der klinischen Tätigkeit hinaus, und Behandlungsangebote werden gemeinsam konzipiert.

So soll in der Hautklinik beispielsweise zusammen mit der klinischen Sozialarbeit ein regelmäßiges Patiententreffen für Patienten mit malignem Melanom eingerichtet werden.

Auch im wissenschaftlichen Bereich gibt es eine enge Zusammenarbeit, z. B. in der gemeinsamen Untersuchung von Fragen der Lebensqualität (u. a. mit dem NCT) oder zu psychosomatischen Krankheitsbildern und Körperbildstörungen (u. a. in der Frauenheilkunde).

*Monika Keller
Brigitte Schlehofer*



Ansprechpartner:

Psychosoziale Betreuung von Kindern mit Krebserkrankungen: Kooperations-einheit Pädiatrische Psychoonkologie

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin:

Funktions-OÄ Dr. Christine von Busch
Telefon: 56 8083 oder 56 37963
Christine.vonBusch@med.uni-heidelberg.de

Psychoonkologische Versorgung für Erwachsene

Sektion Psychoonkologie mit Psychoonkologischer Ambulanz

Leiterin: PD Dr. Monika Keller
Telefon: 56 2723
Monika.Keller@med.uni-heidelberg.de

Psychoonkologischer Konsiliardienst

Leiterin: OÄ Dr. Dipl.-Psych. Brigitte Schlehofer
Telefon: 56 8679
Brigitte.Schlehofer@med.uni-heidelberg.de

Meldungen aus der Forschung:

»» Forschungsprojekte, die in 2009 gestartet sind

Verbundprojekt Psychosoziale Hilfen für Kinder krebskranker Eltern

Obleich Kinder mit einem an Krebs erkrankten Elternteil eine identifizierte Risikogruppe für psychische Störungen darstellen, werden ihre psychosozialen Belastungen in der onkologischen Versorgung bisher unzureichend berücksichtigt.

Ziele dieses multizentrischen Forschungs- und Versorgungsprojektes sind:

- › ein systematisches Beratungsprogramm (Hamburger COSIP-Beratungskonzept) zu implementieren, evaluieren und zu einem standardisierten Interventionsmanual weiterzuentwickeln,
- › spezifische Risiken und Ressourcen von betroffenen Kindern zu ermitteln und Kriterien für die Indikationsstellung für präventive psychosoziale Interventionen abzuleiten und
- › antizipierende Trauerprozesse von Jugendlichen zu analysieren und den Einfluss der Krebserkrankung der Eltern auf die Persönlichkeitsentwicklung und Risikoverhalten von Jugendlichen zu erfassen.

Beteiligt sind insgesamt acht Partnerinstitutionen an fünf Universitätskliniken in Deutschland (Berlin, Hamburg, Heidelberg, Leipzig und Magdeburg). Aus Heidelberg sind die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin vom ZPM beteiligt. Die Implementierung des Beratungsangebotes und die Rekrutierung der Studienteilnehmer werden in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) durchgeführt. Das Projekt wird finanziert von der Deutschen Krebshilfe.

Nähere Informationen:

Juliane.Gross@med.uni-heidelberg.de;
Monika.Keller@med.uni-heidelberg.de

SEYLE – Saving and Empowering Young Lives in Europe: Gesundheitsförderung durch Prävention von riskanten und selbstschädigenden Verhaltensweisen

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist beteiligt am EU-Projekt SEYLE, das vor Kurzem gestartet ist. SEYLE ist eine Studie zur Förderung psychischer Gesundheit von Jugendlichen mit Hilfe eines schulbasierten Interventionsprogramms. Auf der Basis einer differenzierten, psychometrischen Evaluation werden verschiedene Präventionsmaßnahmen für Jugendliche mit riskanten und selbstschädigenden Verhaltensweisen (z.B. Drogenmissbrauch, selbstverletzendes Verhalten, Suizidalität, Störungen im Sozialverhalten, Essstörungen) entwickelt und auf ihre Durchführbarkeit, Effektivität und Wirksamkeit hin überprüft. Hierbei werden auch verschiedene kulturelle Aspekte der EU-Länder einbezogen. Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Heidelberg ist als einzige Einrichtung aus Deutschland am Projekt beteiligt. Weitere Kooperationspartner sind Gesundheits- und Forschungseinrichtungen aus Österreich, Frankreich, Ungarn, Litauen, Irland, Israel, Rumänien, Slowenien, Italien, Spanien und Schweden als Koordinationszentrum.

Nähere Informationen:

Michael.Kaess@med.uni-heidelberg.de;
Romuald.Brunner@med.uni-heidelberg.de



REBOUND – Resilienz-basierte Risiko- pädagogik zum Thema Alkohol, Cannabi- s und Co für junge Leute von 12-25

Am 1. Mai 2009 startete das neue Suchtpräventionsprojekt REBOUND am Institut für Medizinische Psychologie, das auf Forschungsergebnisse aus dem DFG-Projekt RISA und dem amerikanischen Resilienz-Programm ResDrugEd aufbaut. REBOUND zielt darauf ab, die Risikokompetenz von jungen Leuten zwischen 12 und 25 Jahren zu verbessern und verbindet primär- und sekundärpräventive Ziele. In Zusammenarbeit mit dem Center for Educational Research and Development (USA) und der State University San Diego soll innerhalb von zwei Jahren ein film- und internet-unterstütztes Präventionsprogramm auf Basis der Resilienz- und Salutogenesetheorie entwickelt werden.

Die Programmelemente werden von Jugendlichen mitgestaltet und evaluiert. Mit VIA (Video-assisted Identity and Assertiveness Training) wird eine filmbasierte, jugendnahe Interaktionstechnik verwendet, die Aspekte von Sucht und Bewältigung des Drogengebrauchs thematisiert, um die Risikowahrnehmung zu verbessern. Das Programm wird mit Schulen in der Metropolregion Rhein-Neckar durchgeführt und evaluiert. In der nachfolgenden 2. Projektphase ist eine kulturvergleichende Evaluation des Programms in Deutschland und den USA geplant.

Die 1. Projektphase wird von der Mentor Stiftung Deutschland gefördert. Ein Erweiterungsantrag wurde im Mai 2009 im Rahmen eines Forschungsprogramms der EU-Kommission gestellt.

Nähere Informationen:

Henrik.Jungaberle@med.uni-heidelberg.de

YoungEs[s]prit - Essstörungsprävention via Internet

Die Forschungsstelle für Psychotherapie hat mit dem Online-Portal YoungEs[s]prit ein gestuftes Modell zur Prävention von Essstörungen entwickelt. Ziel ist es, das Erkrankungsrisiko bei Jugendlichen zu minimieren und falls nötig, eine zeitnahe Behandlung zu vermitteln. Das Portal (www.youngessprit.de) bietet Informationen rund um das Thema Essstörungen. Registrierte Teilnehmer werden über ein Monitoring-System kontinuierlich unterstützt. In einem moderierten Forum können sie sich untereinander austauschen und in einem regelmäßig angebotenen Beratungschat mit einem professionellen Berater ihre Fragen klären. Bei Hinweisen auf eine Manifestierung einer Essstörung werden die Jugendlichen in einem 1-1 Chat individuell beraten und ggf. in eine Therapie vermittelt.

YoungEs[s]prit wird seit einem Jahr den SchülerInnen der Klassen 7-10 im Stadt- und Landkreis Heilbronn in Kooperation mit dem Diakonischen Werk Heilbronn angeboten. Dieses Jahr startete eine Studie zur Überprüfung der Wirksamkeit des neuartigen internet-gestützten Ansatzes, in die rund 1600 Jugendliche eingebunden werden. Das Modellvorhaben läuft über 3 Jahre und wird von der Klaus-Tschira-Stiftung gefördert.

Nähere Informationen:

Katajun.Lindenberg@med.uni-heidelberg.de

Psychoedukative Nachsorge bei extrem adipösen Patienten nach chirurgischer Behandlung (BARIatric Surgery and Education (BASE))

Der Forschungsverbund „Adipositas und der Gastrointestinaltrakt (OGIT)“ untersucht im Rahmen des BMBF-Kompetenznetzes Adipositas relevante Faktoren des Gastrointestinaltraktes bei der Entstehung und Behandlung von Adipositas. An dem Teilprojekt Bariatric Surgery and Education (BASE) sind psychosomatische, chirurgische und endokrinologische Abteilungen in Heidelberg, Tübingen und Stuttgart beteiligt. BASE ist mit 120 Patienten, die eingeschlossen werden sollen, bundesweit die bisher größte kontrollierte randomisierte Studie zum Thema Nachsorge bei Adipositaschirurgie. Ziel ist, die Effekte und die Nachhaltigkeit einer psychoedukativen Nachsorge bei extrem adipösen Patienten nach Sleeve-Gastrektomie zu untersuchen. Die Heidelberger Patienten werden von Mitarbeitern der Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin in enger Zusammenarbeit mit der Chirurgie und Endokrinologie betreut und beraten. Die psychoedukative Intervention vermittelt Strategien und Kompetenzen im Umgang mit der neuen Ernährungs- und Lebenssituation nach der Operation. Eine Besonderheit hierbei ist die Ergänzung regelmäßiger Gruppentreffen durch den Einsatz internetbasierter Videokonferenzen und Mailkontakte.

Nähere Informationen:

Beate.Wild@med.uni-heidelberg.de

Kognitive Verhaltenstherapie versus psychodynamisch orientierte Kurzzeitpsychotherapie bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit sozialer Phobie

Soziale Phobie ist eine der häufigsten psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter: ca. 5-10% der Kinder und Jugendlichen erfüllen die Kriterien. Trotzdem liegen nur wenige Psychotherapiestudien bei Adoleszenten und jungen Erwachsenen vor. In dieser randomisiert-kontrollierten Studie wird erstmals ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Konzept mit einer psychodynamisch orientierten Kurzzeitpsychotherapie an einer größeren Patientengruppe verglichen. Über einen Zeitraum von 16 Wochen werden jeweils 25 Therapiesitzungen appliziert.

Die Studie wird multizentrisch an den Standorten Göttingen, München, Frankfurt und Heidelberg durchgeführt. Federführend ist das Studienzentrum in Heidelberg – eine Kooperation der Klinik für Allgemeine Psychiatrie und der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des ZPM. Gefördert wird die Studie vom BMBF im Rahmen des SophoNet-Verbundes, wodurch zahlreiche Quervernetzungen mit anderen Studien zu methodischen Grundlagen, gesundheitsökonomischen Analysen oder zur Prozessforschung bei sozialer Phobie bestehen.

Nähere Informationen:

Klaus.Kronmueller@med.uni-heidelberg.de

Therapievergleichsstudie in der Behandlung depressiver Patienten

Die Klinik für Allgemeine Psychiatrie ist als Studienzentrum an der Psychotherapievergleichsstudie „A comparison of the Cognitive Behavioural Analysis System of Psychotherapy (CBASP) against supportive psychotherapy“ beteiligt. Die multizentrische Studie überprüft die Wirksamkeit des speziell für chronisch depressive Patienten entwickelten Therapieverfahrens CBASP im Vergleich zu dem System of Supportive Psychotherapy (SYSP).

Beide Psychotherapieformen werden im ambulanten Setting angeboten und umfassen insgesamt 32 Sitzungen über einen Zeitraum von einem Jahr. Die Studie wird im Rahmen des För-

derprogramms „Klinischen Studie“ der DFG gefördert. Neben unserer Klinik sind weitere 9 Zentren (u. a. Freiburg, Hamburg, Leipzig, Tübingen) beteiligt. Die Patientenbehandlung beginnt diesen Herbst.

Nähere Informationen:

Matthias.Backenstrass@med.uni-heidelberg.de;
Klaus.Kronmueller@med.uni-heidelberg.de

Wirksamkeitsüberprüfung eines musiktherapeutischen Behandlungskonzepts für Jugendliche mit primären Kopfschmerzerkrankungen

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie führt in Kooperation mit dem Deutschen Zentrum für Musiktherapieforschung und der Fakultät für Musiktherapie der SRH Hochschule Heidelberg in den kommenden zwei Jahren eine Therapiestudie zur Behandlung primärer Kopfschmerzerkrankungen bei Jugendlichen durch. In dieses Projekt sollen etwa 70 jugendliche Patienten, die unter primären Kopfschmerzen (Migräne und/oder Kopfschmerz vom Spannungstyp) leiden, eingeschlossen werden. Hierbei soll das im Rahmen einer Vorstudie entwickelte, standardisierte, musiktherapeutische Behandlungsmanual gegen eine Kontrollbehandlung auf seine Wirksamkeit hin überprüft werden. Es wird ein randomisiertes, zweiarmiges Parallelgruppendesign mit 70 Probanden durchgeführt werden. Es wird erwartet, dass Musiktherapie einen deutlichen Einfluss auf die Schmerzhäufigkeit, Schmerzintensität, Emotionsregulati-

on und die allgemeine, subjektive Befindlichkeit hat, der der Kontrollgruppe überlegen ist. Gefördert wird das Projekt durch die SRH-Stiftung, die Landesstiftung Baden-Württemberg und die Else-Kröner-Fresenius-Stiftung.

Nähere Informationen:

Michael.Kaess@med.uni-heidelberg.de;
Rieke.Oelkers@med.uni-heidelberg.de

BMBF-Projekt: Körpersprache von Bewegung und Tanz: Bedeutungsemergenz, Versprachlichung und therapeutische Nutzung

Das Projekt „Körpersprache von Bewegung und Tanz“ (Beginn 01.10.2009) untersucht die Rolle des Körpers und der Bewegung für die Entstehung von Bedeutungen und deren Ausdruck in Gesten, Bildern und Sprache. Aus der Perspektive der Phänomenologie (Prof. T. Fuchs, Psychiatrische Universitätsklinik Heidelberg), der Psychologie und Bewegungsanalyse (Dr. S. Koch, Psychologisches Institut Heidelberg) sowie der Linguistik (Prof. C. Müller, Universität Frankfurt/O.) werden Phänomene der Körpersprache und des Körpergedächtnisses besonders anhand der klinischen Praxis in der Tanz- und Bewegungstherapie erforscht. Ziele sind zum einen ein besseres Verständnis des Zusammenhangs von Körpererfahrung und Bedeutung, zum anderen die Erarbeitung von Praxiswissen für die therapeutische und pädagogische Anwendung und Ausbildung.

Nähere Informationen:

Sabine.Koch@urz.uni-heidelberg.de;
Thomas.Fuchs@med.uni-heidelberg.de

Zukunftsfragen der Gesellschaft: Schritte zu einer Organisationskultur des positiven Alterns - Konzepte, Hindernisse und Lösungen

Angesichts des demografischen Wandels („künftig mehr ältere und weniger jüngere Arbeitnehmer“) untersucht die Sektion für Medizinische Organisationspsychologie am Institut für Medizinische Psychologie in den drei Großbetrieben Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberger Druckmaschinen und SAP, auf welche Weise Organisationskulturen „gutes Alt-Werden in Großbetrieben“ unterstützen oder hemmen können. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf der Führungskultur als Teil der Organisationskultur sowie auf den Perspektiven der zahlenmäßig stärksten Altersgruppe der „Babyboomer“ (Jahrgänge 1954 bis 1968). Derzeit werden innerbetriebliche Experten interviewt. Anschließend sollen Gruppendiskussionen in Arbeitsteams sowie in altersgetrennten Gruppen („kurz vor dem Ruhestand“, „mitten in der Berufslaufbahn“ und „Berufseinsteiger“) stattfinden, die auch bislang nicht explizite Organisationsspielregeln zu betrieblichen Altersfragen diskutierbar machen sollen. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse werden später in eine große Survey Untersuchung einfließen. Die Förderung erfolgt durch die VW-Stiftung.

Nähere Informationen:

Angelika.Eck@med.uni-heidelberg.de



Treffen der wissenschaftlichen Mitarbeiter bei der ZPM-internen Forschungsklausurtagung 2007.

»»HIP Heidelberger Institut für Psychotherapie

Das neue Ausbildungsinstitut für Psychologische Psychotherapeuten mit tiefenpsychologischer Ausrichtung am Zentrum für Psychosoziale Medizin



Die Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin der Universität Heidelberg hat beim Regierungspräsidium in Stuttgart den Antrag auf Eröffnung eines staatlich anerkannten Ausbildungsinstitutes für Psychologische Psychotherapeuten eingereicht.

Das Heidelberger Institut für Psychotherapie (HIP) wird eine fünfjährige, berufsbegleitende Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten mit dem Schwerpunkt tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie anbieten. Die Erkenntnisse des jüngst abgeschlossenen Gutachtens zur Ausbildungssituation psychologischer Psychotherapeuten werden in die Planung des Institutes einbezogen. Das HIP pflegt eine enge Kooperation mit den tiefenpsychologischen und psychoanalytischen Ausbildungsinstituten in Heidelberg. Es wird eine kostengünstige Ausbildung mit globaler Finanzierung über monatliche Gebühren (unter Einschluss aller Lehrveranstaltungen, Selbsterfahrung und Supervision) angeboten, die über Einnahmen aus späteren Ausbildungsbehandlungen refinanziert werden kann.

Mit der Einbindung in die Psychosomatische Klinik und das Zentrum für Psy-

chosoziale Medizin profitiert das HIP von den exzellenten Möglichkeiten universitärer Einrichtungen, sowohl hinsichtlich der wissenschaftlichen Fundierung der Lehrinhalte als auch der klinischen Praxis: In mehreren Ambulanzen und Stationen wird ständig eine große Zahl von Patienten mit unterschiedlichsten psychischen und psychosomatischen Störungen gesehen und behandelt. Den Ausbildungsteilnehmern wird dadurch die Möglichkeit eröffnet, besonders breite klinische Erfahrungen zu sammeln. Die Psychosomatische Klinik kann darüber hinaus eine lange Forschungstradition aufweisen – sie wurde 1950 als erste psychosomatische Abteilung in Deutschland mit tiefenpsychologischer Ausrichtung gegründet. Die Psychotherapieforschung stellt einer ihrer Forschungsschwerpunkte dar. Dies kommt dem neuen Ausbildungsinstitut doppelt zugute: Zum einen fließen die aktuellen Erkenntnisse aus der Psychotherapieforschung direkt in die Ausbildungsinhalte ein. Zum anderen können die Auszubildenden ihre wissenschaftlichen Interessen mit der Zeit der eigenen psychotherapeutischen Ausbildung auf engste verbinden: Die Teilnahme an wissenschaftlichen Projekten und die Möglichkeit zur Promotion sind gegeben.

Eine fundierte Qualifizierung von Auszubildenden ist seit Jahren ein wichtiges Ziel der Klinik wie auch des gesamten Zentrums für Psychosoziale Medizin. Im Rahmen von HeiCuMed („Heidelberger Curriculum der Medizin“) wurden viele positive Erfahrungen mit einer kliniknahen Ausbildung von Ärzten gemacht. Für den darin enthaltenen „Psychoblock“ entwickelten Allgemeine Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie einen gemeinsamen Lernzielkatalog und schnitten bei der Beurteilung der Lehrqualität durch die Studierenden in 2008 als beste ab. Das Heidelberger Institut für Psychotherapie (HIP) wird auch die fachärztliche psychotherapeutische Weiterbildung der Ärzte des Universitätsklinikums durchführen.

Die Aufnahme des Ausbildungsbetriebes ist für das Jahresende 2009 geplant. **Anmeldeschluss für das jetzt beginnende Ausbildungsjahr ist der 15.11.2009.**

Informationen und Anmeldeformulare
unter: www.klinikum.uni-heidelberg.de/psychosomatik

Weitere Auskünfte:
Sekretariat des HIP
Mo., Do. und Fr. vormittag
Marion Kuhlmann
Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin
Thibautstr. 2
69115 Heidelberg
Telefon: 06221 / 56 8337
Marion.Kuhlmann@med.uni-heidelberg.de

Ansprechpartner für Fragen zum Ausbildungsinstitut:
Henning.Schauenburg@med.uni-heidelberg.de;
Tilman.Grande@med.uni-heidelberg.de;
Michael.Schwab@med.uni-heidelberg.de;
Achim.Kriebel@med.uni-heidelberg.de
(Geschäftsführer des HIP)

» Aktuelles aus der Sammlung Prinzhorn

Sammlung Prinzhorn ist außerhalb Heidelbergs unterwegs

Noch bis zum 8.11.09 ist im österreichischen Benediktinerstift Admont die Ausstellung „Sammlung Prinzhorn“ zu sehen, eine große Auswahl von klassischen Werken des historischen Fundus.

Der Marburger Kunstverein stellte diesen Sommer unter dem Titel „Wahnsinn!“ Werke aus Ateliers der Lebenshilfe e.V. Werken von sechs Künstlern gegenüber, die in den letzten Jahren als Schenkung oder Dauerleihgabe in die Sammlung Prinzhorn gekommen sind. Zum ersten Mal ist damit die Heidelberger Sammlung extern allein mit Neuzugängen präsent.

Dieser Teil der Marburger Ausstellung ist dann vom 27.9. bis 8.11.2009 im Kulturverein Zehntscheuer e.V. in Rotenburg am Neckar zu sehen, unter dem Titel „Das Weltrettungsprojekt und andere neue Werke aus der Sammlung Prinzhorn“.

Ausstellungsankündigung

Surrealismus und Wahnsinn

26. November 2009 - 21. Februar 2010
Vernissage: 25. November 2009, 19 Uhr

Häufig haben André Breton und andere die Bedeutung des „Wahnsinns“ für die surrealistische Bewegung herausgestellt. Die Ausstellung will diesen Bezug in seinen vielfältigen literarischen

und künstlerischen Brechungen als eine radikalisierte Zivilisations- und Vernunftkritik anschaulich machen. Dabei werden Faszination und Inspiration durch Prinzhorns „Bildnerei der Geisteskranken“ (1922), durch andere Anstaltskunst (z.B. Guillaume Pijolle) sowie den Heidelberger Beitrag für eine Pariser Ausstellung von 1929 erstmals untersucht. Zudem kommen die Analogien von Verfahrensweisen der Surrealisten zur literarischen und bildkünstlerischen Produktion von Anstaltsinsassen zur Anschauung und Diskussion. Zum einen stellt die Schau erklärte Anleihen vor, wie sie in dem von André Breton und Paul Eluard verfassten Schrift „L'Immaculée Conception“ (1930) propagiert oder von Salvador Dalí in seiner „paranoisch-kritischen Methode“ umgesetzt wurden. Zum anderen verweist sie auf Parallelen zur Anstaltskunst, etwa in Werken André Massons und Hans Bellmers, die bislang nicht erörtert wurden.

Schließlich geht es beispielhaft um das ‚wirkliche‘ Erleben von Wahnsinn im Kreis der Surrealisten, hier mit Blick auf die Surrealistin Unica Zürn. Hier wird zugleich die Rolle des Pariser Hospital de St. Anne für den Surrealismus näher betrachtet. Die Ausstellung ist in ein größeres Projekt eingebunden. Mit Unterstützung der BASF werden zeitgleich im Wilhelm-Hack-Museum und im Kunstverein Ludwigshafen Werke von Surrealisten aus Paris und Prag unter dem Titel „Gegen jede Vernunft“ gezeigt.

Ein städteübergreifendes Rahmenprogramm ermöglicht, sich intensiv mit dem Thema auseinander zu setzen. So wird in der VHS Heidelberg ein Surrealismusseminar angeboten, Vorträge und Führungen zu den Ausstellungen veranstaltet die Abendakademie Mannheim. Im Theater wird „Die wahnsinnige Kamera“ Bezug auf die Sammlung nehmen, und im Zwinger 3 wird das Tanzprojekt von



Carlos Cortizo „Ordnung durch Störung – Störung durch Ordnung“ aufgeführt, zu dem der Choreograph durch Werke der Sammlung inspiriert wurde. Ebenfalls eingebunden sind das Kunsthistorische Institut und die Pädagogische Hochschule Heidelberg mit Seminaren, Projekten und eigenen Ausstellungen. Eine Vortragsreihe in den beiden Museen beleuchtet verschiedene Seiten des Surrealismus. Das ausführliche Programm wird im Herbst in der Sammlung Prinzhorn ausliegen und ist zudem abrufbar unter www.prinzhorn.uni-hd.de.

Ein dreisprachiger Katalog zur Ausstellung „Surrealismus und Wahnsinn“, mit Beiträgen von Peter Bürger, Peter Gorsen u.a., erscheint im Heidelberger Verlag „Das Wunderhorn“.



SAMMLUNG PRINZHORN

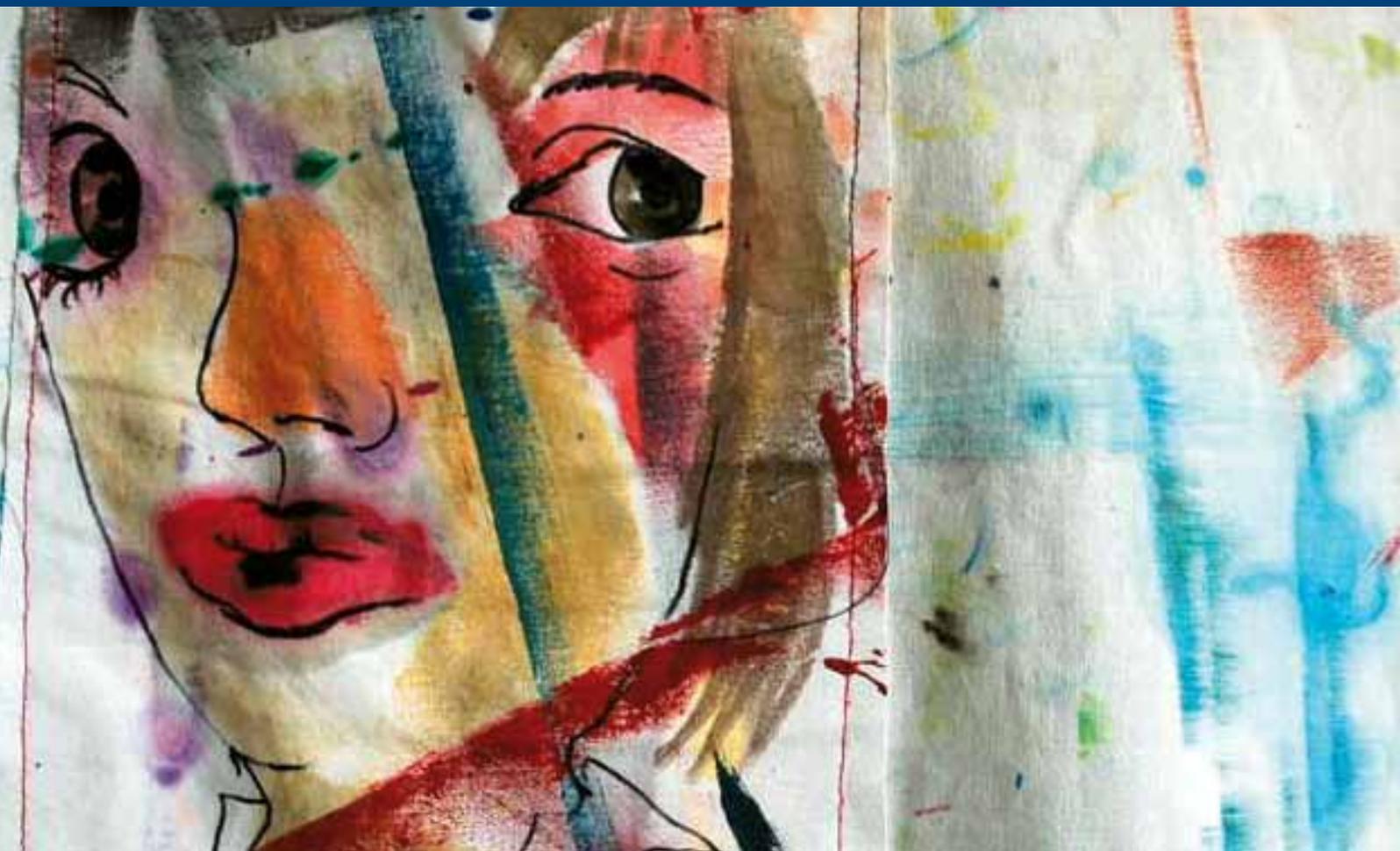
UniversitätsKlinikum Heidelberg

» Veranstaltungen des ZPM

Herbst 2009 - Frühjahr 2010

Kongresse und Tagungen	
23.-24.10.2009	4. Internationaler OPD-Kongress OPD-2: Aktuelle Entwicklungen und die Zukunft der psychodynamischen Diagnostik Veranstalter: OPD-Arbeitskreis des Zentrums für Psychosoziale Medizin, www.opd-online.net
11.-12.12.2009	Perspektiven der psychodynamischen Psychotherapie Wissenschaftliche Tagung anlässlich des 70. Geburtstages von Prof. Dr. Gerd Rudolf Veranstalter: Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin, www.klinikum.uni-heidelberg.de/psychosomatik
03.-05.03.2010	Systemische Forschungstagung 2010 „Therapie – Pädagogik – Organisationsberatung“ Veranstalter: Institut für Medizinische Psychologie, www.klinikum.uni-heidelberg.de/medpsych
10.-13.03.2010	Nichts ist unmöglich!? Frauenheilkunde in Grenzbereichen 39. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe Veranstalter: DGPF, Frauenklinik und Psychosomatische Klinik Heidelberg, www.dgpf.de
15.-17.04.2010	„..... Eltern sein dagegen sehr“ Jahrestagung des Bundesverbands Psychoanalytische Paar- und Familientherapie (BvPPF) Veranstalter: Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie, www.klinikum.uni-heidelberg.de/familientherapie
Mittwochs-Fortbildung des Zentrums für Psychosoziale Medizin, 16:15-17:45 im Hörsaal der Allgemeinen Psychiatrie	
16.09.2009	Die interkulturelle Dimension der Psychotherapie , PD Dr. Haci-Halil Uslucan, Hamburg
30.09.2009	„The Lausanne Trilogue Play“ in science, diagnostics and intervention: possibilities and challenges Prof. Elisabeth Fivaz-Depeursinge, Lausanne, Schweiz
21.10.2009	Consequences of common mental disorder: mortality and work related disability Dr. Arnstein Mykletun, Bergen, Norwegen
27.01.2010	Wendepunkte im Lebenslauf , Prof. Dr. Dr. Jürg Willi, Zürich, Schweiz
24.02.2010	Neue Versorgungsmodelle in Psychiatrie und Psychotherapie , Prof. Dr. Dr. Frank Schneider, Aachen
24.03.2010	Klinisches Bild, Ursachen und der Verlauf von Zwangserkrankungen im Kindes- und Jugendalter Prof. Dr. Dipl.-Psych. Susanne Walitza, Zürich, Schweiz
14.04.2010	Der Verlauf der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) vom Säuglings- bis ins Erwachsenenalter , Prof. Dr. Katja Becker, Marburg
Weitere Fortbildungen und Vorträge	
06.11.2009	Die Dynamik der Seele - Eine Einführung in die Analytische Psychologie C. G. Jungs Veranstalter: Institut für Medizinische Psychologie, www.klinikum.uni-heidelberg.de/medpsych
25.11.2009	Keine Angst vor großen Gefühlen? Theater und Therapie als Bühnen für die Inszenierung von Lebensthemen , Peter Spuhler, Intendant von Theater und Orchester in Heidelberg Veranstalter: Förderverein Zukunftsmusik, Institut für Medizinische Psychologie, www.sinn-im-beruf.de
28.11.2009	Fortbildung „Psychosoziale Betreuung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch“ Veranstalter: Institut für Medizinische Psychologie, www.klinikum.uni-heidelberg.de/medpsych
09.12.2009	Wie das Leben überleben konnte: Biosysteme als Akteure der Evolution , Prof. Joachim Bauer, Freiburg Veranstalter: Förderverein Zukunftsmusik und Inst. für Medizinische Psychologie, www.sinn-im-beruf.de
16.-17.12.2009	Emotionsfokussierte Paartherapie , Prof. Volker Thomas, Purdue University Veranstalter: Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie, www.klinikum.uni-heidelberg.de/familientherapie
02.03.2010	Attachment-based Family Therapy for Depressed and Suicidal Adolescents, Children and Youths Prof. G. Diamond, Philadelphia Veranstalter: Institut für Medizinische Psychologie, www.klinikum.uni-heidelberg.de/medpsych

Eine aktuelle Übersicht über die Veranstaltungen des ZPM finden Sie auch unter www.klinikum.uni-heidelberg.de/zpm. Nähere Informationen und weitere Ankündigungen von Veranstaltungen des „Fördervereins Zukunftsmusik“ unter www.foederverein-zukunftsmusik.de und des „OASIS Forums für achtsames Leben und Sterben“ unter www.oasis-forum.de.



„Faces 2007“ – Acryl auf Bettlaken

Impressum

Herausgeber

Zentrum für Psychosoziale Medizin
Universitätsklinikum Heidelberg
Voßstraße 4
69115 Heidelberg
<http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/zpm>

Redaktion

Dr. Frauke Ehlers
Leitung der Geschäftsstelle
des Zentrums für Psychosoziale Medizin
Telefon: 06221 / 56 76 09
Telefax: 06221 / 56 33 908
frauke.ehlers@med.uni-heidelberg.de

Gestaltung und Layout

Medienzentrum
Stabsstelle des Universitätsklinikums
und der Medizinischen Fakultät
Heidelberg
Leitung Markus Winter
markus.winter@med.uni-heidelberg.de
www.klinikum.uni-heidelberg.de/medien
Grafik Simone Fleck

Erscheinungsdatum: 1. September 2009

ID_5977