



# »»ZPM aktuell

Newsletter des Zentrums für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch mit der Herausgabe unseres Newsletters für die zweite Jahreshälfte freuen wir uns darauf, Sie über die aktuellen Entwicklungen und Neuerungen des Zentrums für Psychosoziale Medizin informieren zu können.

Mit Ablauf dieses Sommersemesters wurde Herr Prof. Dr. med. Manfred Cierpka, Ärztlicher Direktor des Instituts für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie und Vorstandsmitglied des Zentrums nach 17 Jahren verabschiedet. Gemeinsam blicken wir zurück auf einen äußerst eindrucksvollen Entwicklungsabschnitt psychotherapeutischer Versorgung von Paaren und Familien, auf besonders zukunftsweisende Ergebnisse in der Psychotherapieforschung sowie auf die Erarbeitung und Implementierung hochwirksamer Präventionskonzepte. Mit diesem Rückblick bedanken wir uns bei Herrn Prof. Cierpka für sein so besonderes Engagement hier in Heidelberg. Der Bericht über die Tagung »Stellt frühe Kindheit Weichen?«, die anlässlich der Verabschiedung von Herrn Prof. Cierpka stattfand, rundet dies ab.

Besonders heben wird zudem die Vorlesungsreihe »Flüchtlingsleben« am Institut für Medizinische Psychologie hervor. Die Organisatoren weisen mit diesem Thema der Ringvorlesung im Sommersemester 2015 auf die aktuelle psychosoziale Lage der zu diesem Zeitpunkt noch eher überschaubaren Zahl von Flüchtlingen im Rhein-Neckar-Raum hin.

In der **Patientenversorgung** richten wir diesmal unser besonderes Augenmerk auf den Pflegedienst hier am ZPM. „Mitte drin, statt nur dabei“ sind unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege bei der Versorgung und Behandlung psychisch erkrankter Menschen. So berichten wir z.B. über die spezifische Ausrichtung der Stations- und Pflegekonzepte.

Als wichtige klinische Nachricht freuen wir uns, Ihnen die neue psychosoziale Krebsberatungsstelle ankündigen zu können, die ergänzend zur Psychoonkologischen Ambulanz in Kürze als Bestandteil eines flächendeckenden Netzes in Baden-Württemberg realisiert werden wird.

Seit 20 Jahren werden in der Tagesklinik Blankenburg der Klinik für Allgemeine Psychiatrie teilstationär hauptsächlich Patienten mit schizophrenen und affektiven Störungen unter rehabilitativer Zielsetzung behandelt. Welch schöner Anlaß, Ihnen die Tagesklinik Blankenburg anlässlich ihres Jubiläums näher vorzustellen. Wichtig ist hierbei u.a. die enge Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Ambulanz für Kognitives Training (PAKT), die sich seit nun 10 Jahren mit der kognitiven Leistungsfähigkeit von Menschen mit psychischen Störungen beschäftigt. Auch in deren Konzeption und Angebote geben wir Ihnen einen Einblick.

In der **Forschung** berichten wir über eine Auswahl neu begonnener Projekte am

Zentrum. Bei der psychosomatischen Thematik Essstörung steht ein neuartiger Einblick in die psychobiologischen Prozesse der gestörten Verarbeitung von internen- und externen Nahrungsreizen im Mittelpunkt. In einem Projekt aus der Versorgungsforschung werden ganz spezifisch die psychosozialen Auswirkungen von Therapieentscheidungen bei weit fortgeschrittenen Krebserkrankungen in den letzten Lebenswochen untersucht. Im Rahmen der zweiten Förderperiode der durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft geförderten Klinischen Forschergruppe „Mechanismen der gestörten Emotionsverarbeitung bei der Borderline Persönlichkeitsstörung“ starteten im Herbst weitere Studien, um das Verständnis über interaktionelle Schwierigkeiten dieser Patienten zu verbessern.

Die Neugründung der Sektion „Translationale Psychobiologie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie“ ist ein weiterer wichtiger Schritt am ZPM im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, deren moderne empirische Forschung noch relativ jung und eine Vielzahl wesentlicher Fragen bis heute ungeklärt sind. Auch hierzu berichten wir.

Der Kreis schließt sich erneut mit dem Thema Prävention. So wurden innerhalb einer ganzen Reihe von Preisen und Auszeichnungen auch zwei Präventionsprogramme landesweit berücksichtigt und geehrt.

Und nun freue ich mich auf Ihr Interesse! Ihre

Prof. Dr. Sabine C. Herpertz  
Geschäftsführende Ärztliche Direktorin  
des Zentrums für Psychosoziale Medizin



# Interview zum Abschied mit Herrn Professor Dr. med. Manfred Cierpka

**„Lieber Herr Prof. Cierpka, nach 17 Jahren Leitung des Instituts für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie sind Sie seit dem 1. Oktober im Ruhestand und Seniorprofessor. Ihre Verabschiedung stand inhaltlich ganz unter dem Thema „Psychosoziale Prävention“ – Warum?“**

Neben unserem Versorgungsauftrag, dem Angebot von Paar- und Familientherapien und unserem Interesse an der Psychotherapieforschung, hatten wir neben vielen anderen Forschungsaktivitäten am Institut, genug Freiraum, um an wirksamen Konzepten der primären und sekundären Prävention zur Vermeidung von psychischen Erkrankungen im Kindes- und Erwachsenenalter zu arbeiten. Präventive psychosoziale Strategien haben wir immer auch als Maßnahmen der Gesundheitsfürsorge im Bereich der Medizin gesehen. Ich bin der medizinischen Fakultät und dem Klinikum sehr dankbar, dass sie unser Institut in jeder Hinsicht unterstützt haben. Es ging mir immer darum, nicht nur Interventionen zu konzipieren, sondern auch nachhaltig wirksam zu werden.

Ich habe die Strategien und Maßnahmen zur Vermeidung von psychischen Erkrankungen für den medizinischen Bereich als **Psychosoziale Prävention** bezeichnet. Neben der psychologischen Ausrichtung der Prävention – meistens bezeichnet als Verhaltensprävention – war mir die soziale Dimension immer wichtig, bekannt unter dem Begriff der Verhältnisprävention.

**„Sie werden als der Vater von „Faustlos“ bezeichnet. Welche Erfahrungen und Erkenntnisse innerhalb Ihrer Laufbahn machten die Entwicklung dieses Präventionsprogramms möglich?“**

In den letzten 20 Jahren beschäftigte ich mich mit der Frage, wie wir der Entwicklung von destruktiver Aggression und Gewaltbereitschaft bei den Eltern gegenüber ihrem eigenen Kind vorbeugen können. Es ging mir um die Konzipierung von präventiven Strategien zur Eindämmung von Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung in Familien.

Mitte der 90er Jahre zeichnete sich ein Einstellungswandel zur Gewaltproblematik innerhalb der Bevölkerung ab. Bei den Menschen zeigte sich eine stärkere Sensibilisierung, Gewalt nicht länger als Durchsetzungsmittel bei zwischenmenschlichen Konflikten zu tolerieren, bzw. hinzunehmen. Die Lehrkräfte in Kindergarten und Schule, aber auch die Eltern verlangten verstärkt nach konkreten Hilfestellungen, um mit dem Problem der Gewalt in ihrer unmittelbaren Umgebung und im Lebenskontext ihrer Kinder fertig zu werden. Unser erstes Beratungskonzept ging davon aus, dass die gesamte Familie in die Beratungsarbeit integriert werden sollte. Auch wenn die Aggression bzw. die Gewaltbereitschaft vom Kind in bestimmten Situationen ausgeht, ist das Kind nicht nur Täter sondern immer auch Opfer in seiner Beziehungswelt und in seinem Lebenskontext. Wir gingen damals zudem davon aus, und das ist bis heute so geblieben, dass den betroffenen Kindern nicht die Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, die sie zur Aufrechterhaltung eines sicheren Selbstgefühls und einer angemessenen Individuation benötigen. Solche Ressourcen werden nicht nur in der Familie, sondern auch in der Schule und in den Gleichaltrigen-Gruppen bereitgehalten.

Ich habe damals verstanden, dass wir auf mehreren Ebenen Einfluss nehmen müssen, um Veränderungen zu erzielen. Mir fiel hier zum ersten Mal auf, wie durch die Vernetzung der an der Entwicklung des Kindes Beteiligten, Ressourcen freigesetzt und ein Mehrwert geschaffen werden konnte. Allerdings merkten wir relativ rasch, dass zum einen der Zugang zu den Familien mit einem gewaltbereiten und gewaltorientierten Kind ein zentrales Problem darstellte und zum anderen die Situation in den meisten Familien mehr als verfahren war und wir in vielen Fällen zu spät kamen.

Daraus ergaben sich folgende Konsequenzen: Man sollte nicht darauf war-



Foto: BZgA/NZFH, Michaela Kaiser

ten, dass die Familien zu einem kamen, sondern man musste Konzepte entwickeln wie man über die Schwelle einer Familie kommt. Die Hilfestellung musste vor Ort – da wo die Familie lebt – geleistet werden, die Hilfe musste viel früher erfolgen und es mussten Konzepte entwickelt werden, die in der Breite wirksam werden, um möglichst viele Familien zu erreichen, die so belastet sind, dass die Entwicklung der Kinder darunter leidet.

Man musste also in größeren Dimensionen denken und mehr Zeit mitbringen. *D.h. Die Freude über die Konzeption einer guten Intervention reicht nicht aus, man muss sich über die Implementierung der Intervention in die Breite genauso viele Gedanken machen!* Letztlich waren es diese Grunderkenntnisse, die die Entwicklung und den Erfolg von „Faustlos“ möglich machten. Faustlos wird heute an rund 15.000 Einrichtungen in Deutschland unterrichtet.

Inzwischen ist die Forschung zur Implementierung von präventiven Maßnahmen stark angewachsen. Es gibt keinen Zweifel mehr, dass die Qualität der Implementierung bei präventiven Maßnahmen für das Ausmaß der Effekte genauso wesentlich ist wie die Qualität der Interventionen selbst. Wir wissen, dass die Multiplikatoren gut ausgebildet sein müssen, dass sie möglichst unter Supervision arbeiten sollten, dass die Art der Intervention zum Kontext passen muss, in dem sie stattfindet, etc. Auch müssen Strukturen geschaffen werden, die die Implementierung und Qualitätssicherung über längere Zeit sicherstellen. Nur durch die Dichte in der Implementierung ist gewährleistet, dass viele Kinder in der Kindergartenzeit, dann in der Grundschule bis hin zur Sekundarstufe begleitend zum Rechnen, Schreiben und Lesen in Empathie, im Umgang mit heftigen Gefühlen und in der Impulskontrolle über viele Jahre gefördert werden. Wir wissen aus der Forschung, dass insbesondere diejenigen Kinder, die in ihren Familien diese Kompetenzen nicht erwerben konnten, im Beziehungskontext mit den Lehrkräften diese Kompetenzen nachlernen können. Dies nennen wir die außerfamiliäre psychosoziale Prävention.

### **Das Programm „Keiner fällt durchs Netz“ fand - vor allem in der Politik - noch größere Beachtung. Was ging der Entwicklung dieses Programms voraus und was war für den Erfolg entscheidend?**

Die Erfahrungen mit „Faustlos“ deckten seinerzeit zwei Schwachstellen dieser präventiven Strategie auf: Wir erreichten die Kinder in den Kindergärten erst mit 3-4 Jahren und wir erreichten wiederum nicht diejenigen Eltern, die wir vordringlich unterstützen wollten. Wir mussten also Wege finden, um frühzeitiger im Leben eines Kindes über die Schwelle von hochbelasteten Familien zu kommen.

**„Manfred Cierpka hat die große Bedeutung der psychosozialen Prävention frühzeitig erkannt und ist mit seinen Themen und Projekten weit über die wissenschaftliche Welt hinaus im Alltag der Menschen wirksam geworden“**

Prof. Dr. Wolfgang Herzog,  
Dekan der Medizinischen Fakultät Heidelberg

Konsequenterweise richteten wir unser Augenmerk auf die Erarbeitung von Präventionskonzepten für Familien mit Kindern in der frühen Kindheit. 1998 begannen wir die **Eltern-Säuglings-sprechstunde** am Institut aufzubauen, eng vernetzt in der Region. Die Sprechstunde ist eine Maßnahme im Sinne der sekundären Prävention. Eltern stellen dann ihr Kind bei uns vor, wenn sie z.B. mit dem exzessiven Schreien ihres Säuglings oder dem exzessiven Trotzen ihres Kleinkinds nicht mehr zu recht kommen. Wenn es uns gelingt, die Passung zwischen Eltern und Kind wiederherzustellen verschwinden die allermeisten Regulationsstörungen wieder und das Kind kann sich normal entwickeln. Die Eltern sind entlastet.

Ausgehend von diesen sekundär präventiven Strategien des klinischen Settings ist es nicht weit zur Überlegung, wie primäre präventive Maßnahmen für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern

aussehen könnten. Müsste es nicht möglich sein, dass Eltern lernen können, wie sie durch ihr Verhalten zu einer sicheren Bindung zum Kind beitragen können? Wir konzipierten einen Elternkurs, der im Wesentlichen auf die Verbesserung der Feinfühligkeit von Eltern fokussierte. Die Eltern lernen so die Signale ihres Babys wahrzunehmen, richtig zu interpretieren und prompt und angemessen zu reagieren. Der feinfühligkeits response der Eltern auf das Kind führt zur Bindungssicherheit. Der Elternkurs heißt **„Das Baby verstehen“**. Nach den Vorerfahrungen mit „Faustlos“ war von Anfang an nicht nur die Konzeption der Intervention wichtig sondern auch die Überlegungen zu deren Implementierung. Als Multiplikatorinnen kamen unserer Meinung nach die Hebammen am ehesten in Frage und deshalb konzipierten wir den Elternkurs in enger Kooperation mit den Hebammen. „Das Baby verstehen“ wurde kein breitflächiger Erfolg. Wir mussten erneut realisieren, dass die hochbelasteten Familien nicht den Weg in die Kurse fanden. Wir hatten eine effektive Intervention konzipiert und wir hatten die angemessenen Multiplikatorinnen zur Vermittlung dieser Intervention gefunden, aber wir hatten noch nicht die adäquate Implementierungs-Strategie für hochbelastete Familien.

Diese Defizit-Analyse führte zur Entwicklung von **„Keiner fällt durchs Netz“**. Dieses Projekt basiert auf den beiden Säulen Intervention und Implementierung. Als *Intervention* entwickelten wir das Manual **„Das Baby verstehen in der aufsuchenden Arbeit“**. Für die *Implementierung* überlegten wir, dass wir die werdenden Eltern am besten rund um die Geburt ihres Kindes, am besten durch die Hebammen, antreffen und ansprechen können. Dann kann die Intervention zur Stärkung der Feinfühligkeit der Eltern im Rahmen der Hausbesuche stattfinden.

Um dieses Angebot möglichst vielen belasteten Familien zukommen zu lassen, mussten neue *Strukturen* geschaffen werden. Wir schlugen vor, nur mit ganzen Gebietskörperschaften, also Landkreisen oder Städten zu arbeiten, um sicherzustellen, dass all die Professionen die rund



um die Geburt eines Kindes für die Eltern eine Rolle spielen, in einem Netzwerk miteinander verbunden werden können. Wir hatten großes Glück: Als dann die Ausschreibung für die Modellprojekte des Bundes für die frühen Hilfen erfolgte, hatten wir unsere Konzeption fertig in der Schublade. Und es ergab sich noch ein weiterer Glücksfall. Neben dem Land Hessen, dem Land Baden-Württemberg und der Stadt Heidelberg konnten wir „Keiner fällt durchs Netz“ durch die hervorragende Kooperation im gesamten Saarland implementieren.

### Wie definieren Sie schließlich den Begriff „Psychosoziale Prävention“?

Zusammenfassend kann „Psychosoziale Prävention“ wohl am besten mit folgenden Punkten definiert werden:

- › Ziel der präventiven Maßnahmen ist die Aufrechterhaltung seelischer Gesundheit und Verhinderung von seelischen Erkrankungen von der Pränatalzeit eines Kindes über das gesamte Erwachsenenleben.
- › Wenn Kinder in Umgebungsbedingungen aufwachsen, die ihnen keine

angemessene Reifung und Entwicklung gewährleisten, besteht ein erhöhtes Risiko zu Erkrankungen. Präventive Strategien werden deshalb insbesondere für hochbelastete Familien und Kinder benötigt.

- › Präventive Interventionen können an der Förderung des Kindes ansetzen, an der Unterstützung der Eltern bzw. der Familien, an den Institutionen, und ökologisch ausgerichtet sein.
- › Da sich die seelische und körperliche Entwicklung des Kindes nur in der Beziehung zu relevanten Bezugspersonen vollziehen kann, ist die Stärkung der Beziehungen und die sichere Bindung zu den primären Bezugspersonen, die „gut genug sind“ (Winnicott 1974) entwicklungsfördernd und präventiv wirksam.
- › Die Unterstützung kann unmittelbar in der Familie erfolgen oder außerfamiliär in all den Beziehungskontexten, in denen Kinder aufwachsen.
- › Die Interventionen sollten möglichst früh im Leben eines Kindes erfolgen.
- › Und über die Kindheit in Präventionsketten längerfristig wirksam werden.
- › Neben der wissenschaftlich fundierten präventiven Intervention ist

die Implementierungsstrategie genauso wichtig. Die Intervention muss in geeignete Strukturen eingebettet werden, damit sie bei denjenigen wirksam werden, die die Hilfe am dringendsten benötigen.

In diesem Begriff ist mein Lebenswerk enthalten. Ich bin ganz sicher, dass meine Nachfolgerin diese Arbeit weiter fortsetzen wird und bedanke mich bei allen, die daran beteiligt waren!

*„Herzlichen Dank, Herr Prof. Cierpka. Wir wünschen Ihnen für Ihre Zukunft alles Gute.“*

## Tagung „Stellt die frühe Kindheit Weichen?“



„Stellt die frühe Kindheit Weichen?“ – zu dieser Frage fand vom 25.- 26. September eine wissenschaftliche Tagung in der Neuen Aula der Universität statt, die in vielerlei Hinsicht besonders war.

Zum einen beschäftigten sich rund 350 Fachleute aus dem In- und Ausland mit neuesten wissenschaftlichen Ergebnissen und Erkenntnissen zur besonderen Bedeutung der frühen Kindheit für das spätere Leben.

Zum anderen war vor allem für das ZPM besonders, dass das Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie gemeinsam mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen eingeladen hatte und das Tagungsprogramm die Abschiedsvorlesung von Herrn Prof. Manfred Cierpka, Leiter des Instituts und Vorstandsmitglied des ZPM beinhaltete.

Thematisiert wurden u.a.:

- › Was spricht dafür, der frühen Kindheit so viel Bedeutung zuzumessen?
- › Wie stellt die frühe Kindheit die Weichen für das Leben der Kinder und späteren Erwachsenen?
- › Wie wirken sich psychosoziale Belastungen in diesem sensiblen Alter entwicklungspsychologisch und neurobiologisch aus?
- › Wie kann man unglücklichen und dysfunktionalen Entwicklungen bei den Kindern vorbeugen?

Im nun vorliegenden Tagungsbegleiter sind die Vorträge der Tagung dokumentiert und die zentralen Ergebnisse kurz und prägnant zusammengefasst. Einblick und kostenlose Bestellung sind möglich unter <http://www.fruehehilfen.de/wir-ueber-uns/nzfh-tagungsdokumentationen/tagung-stellt-die-fruehe-kindheit-weichen>. Dort sind auch die Abschiedsvorlesung von Herrn Prof. Cierpka und die einführenden Worte des Dekans als Videos veröffentlicht.

# Vorlesungsreihe „Flüchtlingsleben“ am Institut für Medizinische Psychologie

Flüchtlingsleben war das Thema der schon traditionellen Ringvorlesung des Instituts für Medizinische Psychologie im Sommersemester 2015. Die Organisatoren Jochen Schweitzer und Rupert Maria Kohl vom Institut für Medizinische Psychologie sowie die Psychotherapeutin Dörthe Verres wollten aufmerksam machen auf die aktuelle psychosoziale Lage der damals noch eher überschaubaren Zahl von Flüchtlingen im Rhein-Neckar-Raum: Viele der Betroffenen brauchen psychosoziale Betreuung, etliche Psychotherapien.

Am ersten Abend berichtete die vor vielen Jahren aus dem Iran geflohene Familie Zaeri von ihrer Flucht und vom langsamen Ankommen. Der Vater der Familie, Arzt von Beruf, durfte wegen des laufenden Asylverfahrens seinen Beruf zunächst nicht ausüben – als dies dann möglich wurde, war aufgrund der langen Zeit seine Approbation unwiderruflich erloschen. Dass die Familie letztlich dennoch erfolgreich ankam, führten die Mitglieder auf ihr Zusammenhalten und Nach-Vorne-Schauen zurück.

Die zweite Veranstaltung mit der »Grande Dame« der deutschen Traumatherapie, Luise Reddemann, musste wegen großen Andrangs von 400 Interessierten in die Neue Aula verlegt werden. Eingeführt von Institutsdirektorin Beate Ditzen, sprach Frau Reddemann über die Flüchtlingssituation vor 70 Jahren in Deutschland, als 14 Millionen Flüchtlinge ins damalige Rest-Deutschland strömten und langfristig untergebracht, versorgt und beschäftigt werden mussten - eine Größenordnung, die die aktuellen Probleme in ein ganz anderes Licht rückt.

Um Fachspezifisches ging es bei einem Minisymposium zur Traumatherapie. Dieter David, Leiter der Stuttgarter Beratungsstelle für politisch Verfolgte, Alexander Korittko von der Deutschen Gesellschaft für systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGSF) und Jochen Sattler, Musikpsychotherapeut aus einer Frankenthaler Fachklinik, gaben Einblicke in die alltägliche traumatherapeutische Arbeit mit Flüchtlin-

gen und deren besondere Erfordernisse (nachlesbar auf der Homepage des Instituts unter „Aktuelles“).

Die psychosoziale Situation von Flüchtlingen im Rhein-Neckar-Delta diskutierten an einem weiteren Abend der Asylrechtsspezialist Berthold Münch, Gudrun Sidrassi-Harth und Orietta Angelucci von Bogdandy vom Arbeitskreis Asyl sowie Aleksandra Sujavac und Sara Gaviglio vom Internationalen Frauenzentrum. Im Publikum saßen Vertreter der Landespsychotherapeutenkammer, der Bezirksärztekammer, des Traumanetzwerks Heidelberg und der Uniklinik, die sich mit Informationen und Überlegungen in die Diskussion einmischten.

Zum Abschluss erzählten Ulrike Herrmann und Ulrike Niepenberg vom »Netzwerk Asyl Weinheim für Integration« (NAWI) sowie Carla Schönfelder als Konfliktberaterin die Geschichte eines gelungenen Vermittlungsprozesses zwischen Betroffenen, Bevölkerung und Institutionen anlässlich der Neueinrichtung von Flüchtlingsunterkünften in Weinheim.

Überrascht waren die Veranstalter vom großen Interesse. Zu jedem Abend kamen mindestens 140 TeilnehmerInnen, ein Mix aus psychosozialen Fachkräften, Studierenden und interessierten Laien. Alle Veranstaltungen wurden musikalisch ummalt von Jochen Sattler und Mitmusikern aus Afrika, Lateinamerika und vom Balkan, eine von Jutta Glaser und ihrem Flüchtlingschor. Im Foyer war nach den Veranstaltungen Zeit zum Austausch.

Viele Anregungen und Vernetzungen wirken nach. Ein Beratungszentrum für die Psychologische Betreuung von Flüchtlingen auch in Nordbaden wäre wünschenswert. Die Fortsetzung der Ringvorlesung im Wintersemester ist in Planung und wird demnächst auf der Homepage des Instituts unter „Aktuelles“ zu finden sein. Fest steht schon als Thema am 25. November 2015: „Konflikte und Konfliktlösungen in großen Flüchtlingsunterkünften und ihrer Nachbarschaft“.



Fotos: © klaus@schenck.de

## Kontakt:

**Prof. Dr. Jochen Schweitzer-Rothers,**  
jochen.schweitzer-rothers@  
med.uni-heidelberg.de

**Rupert Maria Kohl,**  
rupertmaria.kohl@  
med.uni-heidelberg.de

**Institut für Medizinische Psychologie  
Zentrum für Psychosoziale Medizin**

## Wir stellen vor

# » „Mitten drin statt nur dabei“ – der Pflegedienst am ZPM

Die Arbeit mit psychisch kranken Menschen erfordert ein besonderes Profil der Pflegekräfte und eine stetige Weiterbildung bzw. Qualifikation mit neuen Ansätzen von Therapieformen- und -arten. Seit vielen Jahren arbeiten Pflegekräfte im multiprofessionellen Team in der Versorgung unserer Patienten zusammen. Betreuungsstrukturen in der Pflege haben sich zunehmend zu spezifischen, komplexen und individuellen Konzepten entwickelt. Pflegekräfte in der Psychosozialen Medizin nehmen neben den originären Aufgaben in der Grund- und Behandlungspflege längst einen bedeutsameren Platz in der Therapie ein. „Die Pflege ist ein edukatives Instrument, eine die Reife fördernde Kraft, die darauf abzielt, die Vorwärtsbewegung der Persönlichkeit in Richtung auf ein kreatives, konstruktives, produktives, persönliches und gesellschaftliches Leben zu bewirken.“

Hildegard Peplau 1952

### Leistungsspektrum, Therapieangebote und Aufgaben der Pflege

Die Stations- und Pflegekonzepte sind weitestgehend auf ein ganzheitliches Bezugs- und Betreuungssystem ausgerichtet. Ganzheitliches Vorgehen spiegelt eine Beständigkeit in Form von Unterstützung und Begleitung von psychisch kranken Menschen durch akute Krankheitsphasen bis hin zur ambulanten und/oder mobilen aufsuchenden Betreuung wieder. Neben der Grund- und Regelversorgung, begleiten und organisieren Pflegekräfte im Rahmen ihres Tätigkeitsprofils den Aufenthalt unserer Patienten im Sinne von Therapiekonzepten und multiprofessionellen Strukturen.

Dazu gehören u.a.:

- › Visiten, Aufnahmen und Entlassungen
- › Ambulante Kontakte
- › Kriseninterventionen
- › Einzel- und Gruppengespräche
- › Zielvereinbarungen (im multiprofessionellen Team)
- › Zentrales Patientenmanagement

Pflegekräfte sind qualifiziert, nach Absprache mit dem multiprofessionellen Team, eigene regelmäßige Gruppen- und Einzelangebote anzubieten:

- › Psychoedukative Gruppen und Aktivitätenplanungsgruppen
- › SKT (Soziales Kompetenztraining)
- › Entspannungsgruppen, Atemtherapie und Yoga
- › PMR (Progressive Muskelrelaxation)
- › Genussgruppen
- › Konzentrationsgruppen wie u.a. Zeitungsgruppen
- › MTT (Mobiles Aufsuchen im häuslichen Umfeld)
- › Achtsamkeitstraining
- › Kunsttherapie

Aktuelle Stations- und Therapiekonzepte finden Sie auf der Homepage des Zentrums für Psychosoziale Medizin.

Im Mittelpunkt unserer Mitarbeiter steht der Patient als Mensch und nicht das einzelne Krankheitsbild mit seiner komplexen Symptomatik. Pflegekräfte im Psychosozialen Bereich üben spezialisierte Kernaufgaben aus. Dadurch entsteht folgendes Anforderungsprofil:

- › Aufbringen eines Empathischen Grundverständnisses
- › Vertrauensbasis schaffen und individuell nutzen – Gewährleistung durch eine kontinuierliche Begleitung
- › Probleme frühzeitig zu kommunizieren, Fortschritte zu erkennen und zu reflektieren
- › Entwicklung einer professionellen Distanz als Ansprechpartner, Coach und Strukturbegleiter
- › Vorbildfunktion leben und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Sensibilisierung authentisch vermitteln
- › Therapieangebote gemeinsam mit Ärzten und Fachtherapeuten gestalten - u.a. Familien- und Paartherapie
- › Schaffung einer optimalen Arbeitsumgebung in der Bereichs- und Gruppenpflege

### Die Weiterbildung „Fachkrankenpflege für Psychiatrie“

Jährlich werden Mitarbeiter im Rahmen der staatlich anerkannten Fachweiterbildung „Fachkrankenpflege für Psychiatrie“ über zwei Jahre hinweg, in- und extern qualifiziert.

In dieser Zeit haben die Weiterbildungsteilnehmer die Möglichkeit, zahlreiche verschiedene Bereiche der Psychiatrie kennen zu lernen. Schwerpunkte in der Fachweiterbildung sind:

- › Zentriert auf die pflegerische Beziehungsgestaltung
- › Vielfalt von Trainings zur Entwicklung von kommunikativen und therapeutischen Kompetenzen

### Pflegedienstleitung Zentrum für Psychosoziale Medizin

Voßstraße 4  
69115 Heidelberg

Ronald.Eichstaedter@  
med.uni-heidelberg.de



### Zentrales Patientenmanagement:

**Christian Haidacher:**  
Christian.Haidacher@  
med.uni-heidelberg.de  
**Sebastian Schank:**  
Sebastian.Schank@  
med.uni-heidelberg.de



- › Breite Wissensvermittlung über psychiatrische Versorgungsstrukturen im stationären und ambulanten Setting
- › Grundlagen aus der aktuellen Pflegeforschung und Pflegewissenschaft
- › Fachwissen über Krankheitslehre und Pharmakotherapie
- › Praktische Einsätze in verschiedenen Fachbereichen

#### **In- und externe Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung**

Eine kontinuierliche und fachliche Weiterentwicklung der Mitarbeiter wird erwartet, gefördert und aktiv gelebt. Es stehen umfassende Fort- und Weiterbildungsprogramme zur Verfügung. Zentrumsinterne Fortbildungen werden durch externe und interne Dozenten geleitet. Geschulte Mitarbeiter übernehmen hier beispielsweise Fortbildungen über Professionelles Deeskalations-Management, Skills, Atemtherapie und Umgang mit Krisen. In enger Zusammenarbeit mit der Akademie für Gesundheitsberufe, dem ZI Mannheim und dem PZN Wiesloch haben Mitarbeiter zusätzlich die Möglichkeit über das Zentrum hinaus an Fort- und Weiterbildungen teilzunehmen.

#### **Arbeitskreis Fachpflege**

Fachpflegekräfte der Psychiatrischen Klinik kommen regelmäßig zusammen. In diesem Arbeitskreis geht es zum einen um den Austausch aktueller Informationen sowie die gemeinsame Bearbeitung konkreter Arbeitsaufträge der Pflegedienstleitung. Zum anderen werden aktuelle Themen besprochen und bearbeitet. Derzeit beschäftigt sich die Gruppe mit dem Thema „Störungsspezifische Leitlinien und Behandlungsempfehlungen“ im Rahmen der Abrechnungsumstellung und Einführung einer elektronischen, berufsgruppenübergreifenden Verlaufsdocumentation (Kontakt: Anja.Kemptoner@med.uni-heidelberg.de).

#### **Bereichs- und Gruppenpflege**

Die Bereichspflege hat ein reflektiertes, patientenorientiertes und effektives Arbeiten zum Ziel. Sie stellt zum Patienten eine pflegerisch-therapeutische Beziehung her, deren Schwerpunkt in der Pflege der allgemeinen Fähigkeiten des Menschen und der Förderung der gesunden Anteile liegt. Sie ermöglicht eine Dezentralisierung der Aufgaben und der Verantwortung. Bei der Bereichspflege wird eine Gruppe von Patienten von einer examinierten Pflegenden versorgt. Das ermöglicht ein umfassendes und selbstständiges Arbeiten. Die/der Pflegenden ist Ansprechpartner für Patienten, Angehörige und für andere Berufsgruppen.



## Wir stellen vor

# » Neue Psychosoziale Krebsberatungsstelle

Mit Beginn des nächsten Jahres wird es auch in Heidelberg eine psychosoziale Krebsberatungsstelle geben. Diese wurde kürzlich im Rahmen der Ausschreibung des Sozialministeriums Baden-Württemberg zum Auf- und Ausbau eines flächendeckenden Netzes von qualitätsgesicherten, ambulanten, psychosozialen Krebsberatungsstellen der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik bewilligt.

### Welche Funktion wird die neue Krebsberatungsstelle übernehmen?

Krebsberatungsstellen dienen Krebspatienten und Angehörigen als niederschwellige ambulante Anlaufstelle bei psychosozialen Belastungen. Dazu gehören soziale, existenzielle oder auch berufliche Fragestellungen sowie psychische Probleme und Krisen, die die Patienten selbst, aber auch die ganze Familie mit betreffen. Somit beinhaltet das Beratungsangebot sozialrechtliche und psychologische Beratung und Behandlung. Vor allem erfüllen Krebsberatungsstellen eine wichtige Lotsenfunk-

tion, in dem sie an weitere regionale Unterstützungsmöglichkeiten vermitteln. Dazu kooperieren sie eng mit behandelnden Ärzten, niedergelassenen Psychotherapeuten, Selbsthilfegruppen, Palliativ- und Hospizdiensten und anderen Beratungseinrichtungen und Institutionen.

Die Krebsberatungsstelle wird mit einem Psychologen, einer Sozialarbeiterin und einer Verwaltungsfachkraft (teilzeitig) besetzt sein. Sie stellt eine wichtige Ergänzung zum bisherigen psychoonkologischen Angebot im nördlichen Teil Baden-Württembergs dar.

### Welche Versorgungslücke wird zukünftig mit einer psychosozialen Krebsberatungsstelle geschlossen?

Die psychosoziale Versorgung von Krebspatienten hat am Universitätsklinikum Heidelberg eine lange Tradition. Mit der Psychoonkologischen Ambulanz am NCT, dem NCT Sozialdienst und dem Psychosomatischen/Psychoonkologischen Konsildienst verfügt die Universitätsklinik über psychosoziale Versorgungsstrukturen, die Krebspatienten und ihren Familien besonders während ihrer (teil-)stationären Behandlung umfassende Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten anbieten.

Allerdings gibt es auch einen nachstationären/ambulanten Bedarf und dieser wird angesichts deutlich verkürzter stationärer Liegezeiten, mehr ambulant durchgeführter Behandlungen, längerer Überlebens- und Behandlungszeiten und die damit verbundenen komplexen krankheits- und behandlungsbedingten Folgeprobleme noch weiter zunehmen. Bislang bestand hier eine Versorgungslücke.

### Welche Entwicklung ging der Einrichtung der neuen Beratungsstelle am ZPM voraus?

Schon 2008 forderte der Nationale Krebsplan, der vom Bundesgesundheitsministerium für Gesundheit (BMG) gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), der Deutschen Krebshilfe (DKH) und der Arbeitsge-

meinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) initiiert wurde, eine Verbesserung der außerstationären psychoonkologischen Versorgung.

Krebsberatungsstellen spielen hier eine zentrale und inzwischen sehr anerkannte Rolle. Bislang gab es in Baden-Württemberg acht Krebsberatungsstellen, die jährlich weit über tausend Krebspatienten versorgten. Allerdings gab es regionale Lücken und dies hatte zur Folge, dass ein wohnortnaher Zugang zu ambulanter psychosozialer Krebsberatung nicht gewährleistet ist.

Um diese Versorgungslücke zu schließen hat die Arbeitsgruppe „Krebsberatungsstellen“ des Baden-Württembergischen Landesbeirats Onkologie ein Konzept für den Aufbau eines flächendeckenden Netzes von Krebsberatungsstellen in Baden-Württemberg einschließlich deren Finanzierung erarbeitet. Ab Anfang 2017 sollen alle bestehenden und die bis dahin zusätzlich eingerichteten Krebsberatungsstellen (in der Endstufe maximal 19) in Baden-Württemberg in eine Regelfinanzierung durch die Sozialversicherungsträger überführt werden.

### Welches Qualitätsmerkmal ist besonders hervorzuheben?

Die zunächst für ein Jahr geförderten Krebsberatungsstellen nehmen an einem Qualitätssicherungsprogramm teil. Ein wichtiges Qualitätskriterium ist die Kooperation mit allen relevanten Institutionen, Leistungsanbietern und Selbsthilfegruppen, um damit die Lotsenfunktion, die eine Beratungsstelle kennzeichnet, zu erfüllen. In dieser Hinsicht können sich auch niedergelassene Ärzte und Therapeuten an die Krebsberatungsstelle wenden.

Aktuell laufen die entsprechenden Vorbereitungen und Planungen für den Start der Beratungsstelle im Januar 2016. Wir werden über weitere Details zeitnah informieren.

### Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik Zentrum für Psychosoziale Medizin

Dr. sc. hum. Anette Brechtel  
Diplom-Psychologin  
Leitung Psychoonkologische  
Ambulanz am NCT  
Anette.Brechtel@  
med.uni-heidelberg.de





## Wir stellen vor

# » 20 Jahre Tagesklinik Blankenburg

Vor 20 Jahren wurde an der Psychiatrischen Universitätsklinik in Heidelberg die erste Tagesklinik gegründet. Sie erhielt später den Namen „Tagesklinik Blankenburg“, und zwar nach dem Psychiater Wolfgang Blankenburg, der in den 70er Jahren für einige Jahre die Heidelberger Klinik leitete und wegweisende Konzepte der Schizophrenie für Diagnostik und Therapie entwickelte. Mit dieser Tagesklinik begannen auch neue therapeutische Wege mit dem Ziel, Patienten eine möglichst frühzeitige Reintegration in ihr häusliches Umfeld zu ermöglichen und damit die vollstationäre Behandlung abzukürzen. Diese rehabilitative Zielsetzung einer bestmöglichen sozialen und beruflichen Reintegration war für die damalige Zeit einzigartig. Sie beruhte auf der wachsenden Erkenntnis, dass psychische Gesundheit oder zumindest Stabilität nicht nur den Rückgang von Symptomen erfordert, sondern auch und vor allem die Wiederherstellung eines intakten sozialen Kontextes, eine Rückkehr in die Familie, in den Freundeskreis und an den Arbeitsplatz.

### Vernetzt in Stadt und Region

Um diese Ziele zu erreichen, wurde schon damals eine intensive Zusammenarbeit mit den lokalen Trägern der Rehabilitation begonnen, ebenso wie mit komplementären Einrichtungen wie der Heidelberger Werkgemeinschaft oder der Diakonie. Administrative Unterstützung erhielt die Tagesklinik besonders auch durch die Kooperation mit den zuständigen Ämtern, Beratungsstellen, Wohngemeinschaften und Heimen. Seit der Übernahme des Versorgungsauftrages für Heidelberg durch die Psychiatrische Klinik im Jahr 2012 hat sich die Zusammenarbeit mit dem psychosozialen Netzwerk der Stadt noch intensiviert, was sich besonders im gemeinsamen Psychiatrie-Arbeitskreis (PsAK) mit Beteiligung aller relevanten Institutionen manifestiert.

### Ins eigene Leben zurückfinden

In der Tagesklinik Blankenburg können

sich Patienten nach stationärem Aufenthalt behutsam an ein selbstständiges Leben und Arbeiten herantasten. Sie trainieren in der Arbeitstherapie in den Bereichen Schreinerei, Hauswirtschaft, Druckerei und Büroorganisation Arbeitsabläufe, Durchhaltevermögen und Selbständigkeit. Zum anderen bietet sich die Tagesklinik für Patienten an, die sich z.B. aufgrund familiärer Verpflichtungen nicht stationär behandeln lassen können oder denen die Sicherheit des vertrauten Umfeldes bei der Genesung hilft. Die Tagesklinik Blankenburg stellt somit eine zentrale Institution in dem Netzwerk dar, das heute in Heidelberg die Aufgaben einer modernen Sozialpsychiatrie erfüllt.

### Zielgruppen

Die Indikation zur teilstationären Behandlung umfasst das gesamte Spektrum psychiatrischer Erkrankungen. Schwerpunkte sind jedoch die Behandlung von Patienten mit schizophrenen und affektiven Störungen.

### Aufnahmekapazität

Es stehen 16 Plätze für Erwachsene zur Verfügung. Darüber hinaus bietet die Tagesklinik 10 arbeitstherapeutische Plätze für vollstationäre Patientinnen und Patienten unserer Klinik an.

### Ausblick

In den letzten Jahren hat sich das gesamte tagesklinische Angebot der Klinik für Allgemeine Psychiatrie sehr erweitert und macht insgesamt 1/3 aller Behandlungsplätze aus. Im Rahmen der wohnortnahen Behandlung können Patienten abhängig vom Schweregrad der Erkrankung, aber auch dem Ausmaß ihrer psychosozialen Unterstützung in Familie und Freundeskreis eine tagesklinische Behandlung wählen. Dies bezieht auch ältere Menschen ein, die durch ein auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenes tagesklinisches Angebot die Chance erhalten, nach schwerer psychischer Krankheit in ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Umgebung zurückzukehren.



### Tagesklinik Blankenburg Klinik für Allgemeine Psychiatrie Zentrum für Psychosoziale Medizin

Voßstraße 2  
69115 Heidelberg

**Oberarzt:** Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs  
**Assistenzarzt:** Dr. Malte Depping  
**Stationsleitung:** Irmtraud Bangula

### Ansprechpartner und Aufnahmekontakt für Patienten:

Tel.: 06221 / 56 - 59 53  
Psychiatrie\_Tagesklinik@  
med.uni-heidelberg.de

Wir stellen vor

## » 10 Jahre Ambulanz für Kognitives Training – PAKT



2005 wurde die Spezialambulanz PAKT von PD Dr. med. D. Roesch Ely und Dr. Dipl.-Psych. U. Pfüller gegründet. Damals war das Ziel, jüngeren Patienten, die unter einer Schizophrenie leiden und über kognitive Einschränkungen berichten, eine ausführliche, standardisierte neuropsychologische Diagnostik zukommen zu lassen und individuelles Training anzubieten, um die persönliche und berufliche Entwicklung zu begünstigen. Unser Angebot zielte da-

**PAKT Ambulanz  
Klinik für Allgemeine Psychiatrie  
Zentrum für Psychosoziale Medizin**

#### Kontakt:

mittwochs bis freitags unter  
Tel. 06221/56 37406

#### PD Dr. med. D. Roesch Ely

Oberärztin,  
Ärztliche Leitung PAKT Ambulanz  
Daniela\_roesch@  
med.uni-heidelberg.de

#### Dr. Dipl.- Psych. Valerie Elsässer

Psychologische Leitung  
PAKT Ambulanz  
Valerie\_elsaesser@  
med.uni-heidelberg.de

mals darauf ab, eine therapeutische Lücke für diese Patienten zu füllen, da der Zusammenhang zwischen eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten und eingeschränkter Funktionstüchtigkeit im Alltag zwar wissenschaftlich belegt, aber im klinischen Alltag noch nicht routinemäßig eingebettet war.

Diese Strategie hat sich sowohl im stationären Setting als auch im ambulanten Bereich sehr bewährt! Nach 10 Jahren haben wir über 1000 neuropsychologische Testuntersuchungen und zahlreiche individualisierte kognitive Trainingsmaßnahmen durchgeführt. Im Laufe der Jahre und mit dem Gewinn von Personalressourcen konnte das Angebot bezüglich jüngerer Patienten mit affektiven Störungen, Persönlichkeitsstörungen, ADHS und anderen psychischen Störungen erweitert werden. Seit 5 Jahren entwickelt die PAKT-Ambulanz zudem neue neuropsychologische Testbatterien (z.B. COGBAT, CFSD) und Trainingsprogramme in enger Zusammenarbeit mit der ehemaligen Sektion für Experimentelle Psychopathologie und Neurophysiologie (aktuell Arbeitsgruppe Neurokognition – Leitung Prof. Dr. med. Weisbrod und PD Dr. med. Roesch Ely) und Schuhfried GmbH. In dieser Kooperation evaluieren wir die entwickelten Testbatterien wissenschaftlich und erweitern so kontinuierlich das therapeutische Angebot der PAKT-Ambulanz. Außerdem bieten wir regelmäßige Hospitationen und Praktika an Studenten der Psychologie an und sind an der Weiterbildung von Psychologen im

Bereich der klinischen Psychologie und Neuropsychologie beteiligt (PPIA).

#### Wir sind Ansprechpartner für:

» Personen im jungen und mittleren Erwachsenenalter (bis ca. 50. Lj) mit einer psychiatrischen Erkrankung und mit Beeinträchtigungen in den Bereichen Gedächtnis, Aufmerksamkeit und Konzentration.

» Kliniken, Arztpraxen und Beratungsstellen, die ihre Patienten zur Diagnostik und zum Training der kognitiven Leistungsfähigkeit an uns überweisen möchten.

#### Unsere Angebote sind:

- » Ausführliche neuropsychologische Diagnostik: Differenzierte Erfassung zentraler kognitiver Funktionen (Verarbeitungsgeschwindigkeit, Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Exekutivfunktionen).
- » Kognitives Training:
  - » Metakognitives Training (MKT): Gruppentrainingsprogramm für Personen mit Psychosen und Schizophrenien. Ziel ist es, risikoreiche Denkstile zu identifizieren und zu verändern, die sich ungünstig auf den Verlauf der Erkrankung auswirken. So kann die weitere Entwicklung der Erkrankung begünstigt und die Rückfallgefahr verringert werden.
  - » Gruppentraining für Personen mit Depression: Dieses Training richtet sich an Personen, die sich von einer Depression weitgehend erholt haben, jedoch noch unter kognitiven Beschwerden wie Aufmerksamkeits- oder Gedächtnisproblemen leiden. Das Training wird aktuell durch ein DFG Projekt evaluiert – Interessierte Personen sind herzlich aufgefordert, sich zu melden! Telefon 06221 / 56 36201; <http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Kognitives-Training-bei-Menschenmit-Depression.137265.o.html>.
  - » Individualisiertes kognitives Training (störungsunspezifisch): Eine Kombination aus PC-Training und individuellem Strategietraining zur Verbesserung der Aufmerksamkeit und der Gedächtnisleistung.

Wir arbeiten interdisziplinär in einem Team von Psychiatern und Psychologen und kooperieren eng mit Sozialpädagogen, Arbeits- und Ergotherapeuten.



## Meldungen aus der Forschung: » neue Forschungsprojekte

### DFG-Projekt „Homöostatische und non-homöostatische Verarbeitung von Nährstoffen bei Anorexia nervosa“

Patientinnen mit Magersucht zeigen ein gezügeltes Essverhalten, Angst Gewicht zuzunehmen und eine massive Unzufriedenheit mit der eigenen Körperform. Die Folge ist eine Gewichtsabnahme bis hin zu einem lebensbedrohlichen Untergewicht. Untersuchungen weisen darauf hin, dass der Körper sich mit der Zeit an die geringe Nahrungsmenge gewöhnt. Vom Magen ausgesandte Botenstoffe verlieren ihre „Wirkung“ und machen nicht mehr hungrig. Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik möchte unter Projektleitung von Prof. Dr. Hans-Christoph Friederich und Dr. Joe Simon im Rahmen des Projekts „Homöostatische und non-homöostatische Verarbeitung von Nährstoffen bei Anorexia nervosa“ die Kommunikation zwischen Verdauungstrakt und Gehirn in Reaktion auf Nahrung untersuchen. Hierfür wird mit Hilfe einer Magensonde entweder eine kalorienhaltige Zuckerlösung oder eine kalorienfreie Flüssigkeit appliziert. Auf diesem Weg weiß die Versuchsteilnehmerin nicht, ob sie kalorienhaltige oder kalorienfreie Flüssigkeit zu sich genommen hat, und wir können die neuronale Reaktion (mittels funktioneller Kernspintomographie) unabhängig von jeglicher emotionaler Reaktion auf Nahrung untersuchen. Dies ermöglicht einen neuartigen Einblick in die psychobiologischen Prozesse der gestörten Verarbeitung von internen- und externen Nahrungsreizen bei Patientinnen mit Magersucht.

Die Deutsche Forschungsgesellschaft finanziert die Studie mit einer Förderungssumme in Höhe von 144.000 Euro.

#### Nähere Informationen:

Joe.Simon@med.uni-heidelberg.de  
Hans-Christoph.Friederich@med.uni-heidelberg.de  
Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik  
Zentrum für Psychosoziale Medizin

### DFG-Projekt „Aggressiveness of care: Behandlungsentscheidungen und fortgesetzte Therapie bei weit fortgeschrittenen Krebserkrankungen“

Wie prägen Krebserkrankungen die Erkrankten, deren Angehörige und die gemeinsame Beziehung? Vor allem mit dieser Frage und deren Implikationen für die klinische Versorgung beschäftigt sich Dr. Markus Haun, Postdoctoral Fellow der Medizinischen Fakultät Heidelberg und ärztlicher Weiterbildungsassistent an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik am Universitätsklinikum Heidelberg. Seine bisherigen Arbeiten zeigen, dass psychosoziale Belastungen durch Krebserkrankungen bei Paaren oft asynchron und diskontinuierlich auftreten, insgesamt jedoch deutlich häufiger als in Bevölkerungsstichproben zu finden sind. Besonders belastet sind Patienten und Angehörige bei weit fortgeschrittenen Erkrankungen. Auch in solch späten Stadien werden häufig noch intensive Therapien, wie Chemotherapien oder Behandlungen auf Intensivstationen, durchgeführt. In jüngeren Arbeiten anderer Forschungsgruppen wurde zuletzt empirisch beobachtet, dass solchermaßen aggressive Therapie in fortgeschrittenen Krankheitsstadien häufig nicht nur das Ziel der Lebenszeitverlängerung verfehlt. Vielmehr kann sie mit bedeutenden Einbußen in der patientenseitigen Lebensqualität einhergehen. Zum Erleben der Angehörigen in diesem Behandlungsabschnitt ist jedoch noch wenig bekannt. Im Rahmen einer von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten Versorgungsforschungsstudie untersucht Herr Haun daher spezifisch die Auswirkungen von Therapieentscheidungen in den letzten Lebenswochen. Dabei wird auf Basis von NCT-Registerdaten und Interviews mit Hinterbliebenen der Frage nachgegangen, warum Chemotherapien und intensivmedizinische Behandlungen trotz massiver unerwünschter Wirkungen und schlechterer Lebensqualität fortgesetzt bzw. neu begonnen werden. Hier interessiert insbesondere auch die Rolle der Angehörigen bei

solchen Entscheidungen. Langfristige Effekte auf die Hinterbliebenen nach aggressiver Therapie am Lebensende werden gleichermaßen fokussiert.

#### Nähere Informationen:

Markus.Haun@med.uni-heidelberg.de  
Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik  
Zentrum für Psychosoziale Medizin



Bild aus der Kunsttherapie der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik



### Klinische Forschergruppe der DFG: Neue Studien zu interpersonellen Schwierigkeiten bei Patienten mit Borderline Persönlichkeitsstörung

Im Oktober starteten die Studien der zweiten Förderperiode der Klinischen Forschergruppe 256 ([www.kfo256.de](http://www.kfo256.de)). Ziel dieser gemeinsamen Forschergruppe aus Wissenschaftlern der Klinik für Allgemeine Psychiatrie in Heidelberg und des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit in Mannheim ist das bessere Verständnis der Emotionalen Dysregulation bei Patientinnen und Patienten mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung. Aufbauend auf vielen spannenden Ergebnissen und Publikationen aus der ersten Förderperiode werden wir in drei Heidelberger Studien versuchen, unser Verständnis über interaktionelle Schwierigkeiten dieser Patienten zu verbessern. Dabei werden wir zum einen die Wahrnehmung von und Reaktion auf soziale Signale, wie zum Beispiel von emotionalen Gesichtsausdrücken mit verschiedenen psychologischen und neurobiologischen Maßen erfassen und zum anderen die Wirkmechanismen des körpereigenen Hormons Oxytocin auf die Verarbeitung von Gesichtern genauer untersuchen. In einem zweiten Projekt werden wir die Wirksamkeit einer neu entwickelten sechswöchigen Gruppentherapie zur Reduktion von Ärger und Aggressionen bei Patienten mit einer Borderline Störung gegenüber einer Kontrollintervention überprüfen.



#### » Probanden

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie Borderline-Patientinnen und -Patienten mit Problemen in der Impulskontrolle, mit starken Ärgergefühlen und Aggressivität auf dieses Programm aufmerksam machen würden! Gerne schicken wir Ihnen Flyer für Ihr Wartezimmer zu.

#### Nähere Informationen

Dipl.-Psych. Corinne Neukel  
[corinne.neukel@med.uni-heidelberg.de](mailto:corinne.neukel@med.uni-heidelberg.de)  
Informationen zur Klinischen  
Forschergruppe 256: [www.kfo256.de](http://www.kfo256.de)

#### Studienleitung:

Prof. Dr. Sabine Herpertz und  
Dr. Katja Bertsch  
AG Persönlichkeitsstörungen  
Klinik für Allgemeine Psychiatrie  
Zentrum für Psychosoziale Medizin

#### » Probanden

##### - Kurzfristig Freie Plätze für ambulante Therapie bei Sozialer Angst

Im Rahmen der Heidelberger Studie zur systemischen Therapie und kognitiven Verhaltenstherapie bei Sozialer Angst können kurzfristig weitere Plätze für Betroffene zwischen 18 und 65 Jahren angeboten werden. Teilnehmen kann, wer sich aktuell nicht anderweitig in psychotherapeutischer Behandlung befindet und weder alkohol- noch drogenabhängig ist. Die Kosten der rund fünf Monate dauernden Behandlung werden übernommen.

#### Nähere Informationen:

über das Studienbüro  
Telefonisch: 06221 56 - 81 43  
[sopho.pt@med.uni-heidelberg.de](mailto:sopho.pt@med.uni-heidelberg.de)

Dr. Christina Hunger Schoppe  
[cristina.hunger-schoppe@med.uni-heidelberg.de](mailto:cristina.hunger-schoppe@med.uni-heidelberg.de)  
Institut für Medizinische Psychologie  
Zentrum für Psychosoziale Medizin



AG Persönlichkeitsstörungen

## Meldungen aus der Forschung: » neue Forschungssektion

### Neugründung der Sektion „Translationale Psychobiologie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie“

Die moderne empirische Forschung ist im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie noch relativ jung und eine Vielzahl wesentlicher Fragen ist bis heute ungeklärt. Diese Fragen betreffen zum einen die Klärung der exakten Pathomechanismen bei der Entstehung psychischer Störungen. Hier ist das Kindes- und Jugendalter eine enorme wichtige Phase, da ein beträchtlicher Teil aller psychischen Störungen der Lebensspanne ihren Beginn im Kindes – oder Jugendalter zeigt. Zum anderen betreffen offene Fragen die Auswahl und Wirksamkeit unserer bisherigen Therapieoptionen. Forscher weltweit haben gerade erst begonnen sowohl für pharmakologische wie auch psychotherapeutische Interventionen Wirksamkeitsnachweise zu liefern und neue Behandlungsmethoden zu entwickeln. Leider ist das Forschungsfeld der Kinder- und Jugendpsychiatrie hier weit hinter dem bei Erwachsenen zurück, was bis heute die Auswahl an evidenzbasierten Behandlungsverfahren für diese wichtige Lebensphase stark einschränkt.

Biologische und psychologische Grundlagenforschung sowie die klinische Therapieforschung sind in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bis heute zwei wenig verknüpfte Forschungsfelder. Dies ist umso bedauerlicher, als dass die Kenntnis über krankheitsbegünstigende und -aufrechterhaltende Faktoren sowie die Kenntnis von exakten Pathomechanismen sicherlich einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung effektiver und individualisierter Therapien leisten kann.

Die an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikum Heidelberg neu gegründete Sektion „Translationale Psychobiologie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie“, unter Leitung von PD Dr. med. Michael Kaess, soll durch die Kombination aus psychobiologischer Grundlagenforschung mit der modernen Psychotherapiefor-

schung wesentliche Forschungslücken schließen und damit zur Entwicklung einer evidenzbasierten und personalisierten Kinder- und Jugendpsychiatrie beitragen. Erkenntnisse der Forschungssektion sollen im Sinne der Optimierung von Diagnostik und Therapie in die klinische Praxis übersetzt und nach kritischer Prüfung implementiert werden. Der klinische Schwerpunkt der Arbeitsgruppe liegt in der Forschung zu riskanten und selbstschädigenden Verhaltensweisen (z.B. Selbstverletzung, Suizidalität, pathologischer Internetkonsum) sowie zur oftmals assoziierten Entwicklung psychischer Störungen, wie affektiven Störungen oder der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Die Sektion sichert ihren stark translationalen Fokus durch die direkte Zusammenarbeit mit der hauseigenen Ambulanz für Risikoverhalten und Selbstschädigung (AtR!Sk), die ebenfalls durch Michael Kaess geleitet wird.

### Nähere Informationen:

[www.klinikum.uni-heidelberg.de/](http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Translazionale-Psychobiologie.138550.o.html)

Translazionale-  
Psychobiologie.138550.o.html

Ansprechpartner:

[michael.kaess@med.uni-heidelberg.de](mailto:michael.kaess@med.uni-heidelberg.de)

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Zentrum für Psychosoziale Medizin



## Neues aus der Welt der Fachbücher im psychosozialen Bereich



Neuerscheinung:  
**Sexueller Missbrauch,  
Misshandlung, Vernachlässigung  
Erkennung, Therapie und  
Prävention der Folgen früher  
Stresserfahrungen**

Herausgeber:  
Ulrich Tiber Egle /  
Peter Joraschky / Astrid Lampe /  
Inge Seiffge-Krenke / Manfred Cierpka  
Verlag und Erscheinungsdatum:  
Schattauer Verlag  
4. Auflage, 2015

**Themenschwerpunkte und  
Bezug zum ZPM:**

Sexueller Missbrauch und körperliche Misshandlungen führen bei Kindern fast immer zu Traumatisierungen und haben weitreichende Folgen für die Entwicklung psychischer wie auch körperlicher Erkrankungen im Erwachsenenalter. Doch auch gehäufte Stresserfahrungen wie Vernachlässigung und massive verbale Angriffe können zu anhaltenden psychischen Problemen führen und dürfen in ihrer schädlichen Wirkung nicht unterschätzt werden. Das Buch leistet eine sachliche Bestandsaufnahme, was heute über die Rolle dieser Faktoren für die Entstehung späterer Krankheiten bekannt und gesichert ist.

Aus psychosomatischer, psychiatrischer und schulenübergreifend psychotherapeutischer Sicht stellen die Autoren Krankheitsbilder sowie die wissenschaftlich fundierten Möglichkeiten der Therapie, Prävention und Begutachtung schwer traumatisierter Patienten sowie der Täter selbst dar. Zahlreiche anschauliche Fallbeispiele bieten ein praxisorientiertes Handbuch.

Manfred Cierpka war bis vor kurzem Ärztlicher Direktor des Instituts für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie des ZPM. Seine Forschungsschwerpunkte umfassen vor allem die Psychotherapieforschung, Familientherapie und Familienmedizin mit starkem Fokus auf psychosoziale Prävention.



Neuerscheinung:  
**Entwicklungspsychopathologie  
und Psychotherapie  
Kybernetische Modelle zur funktionellen Diagnostik bei Jugendlichen**

Autoren:  
Franz Resch / Peter Parzer  
Verlag und Erscheinungsdatum:  
Springer Verlag (Essentials), 2015

**Themenschwerpunkte und  
Bezug zum ZPM:**

In Bezug auf die Psychotherapie von Jugendlichen vermittelt dieses Buch eine neue Betrachtungsweise. Diese sollte nicht nur nosologisch ausgerichtet sein, sondern in der Indikation zu therapeutischen Maßnahmen darüber hinaus auch eine strukturelle und funktionelle Analyse der Symptomatik berücksichtigen, um den Entwicklungsaufgaben, Lebens Themen und dem familiären beziehungsweise außerfamiliären Kontext – also den aktuellen Lebensbedingungen – der Jugendlichen Rechnung zu tragen. Kybernetische Modelle zum zielgerichteten Verhalten ermöglichen funktionelle Beschreibungen von Symptomverflechtungen, die sich einer direkten therapeutischen Beeinflussung entziehen und nur durch das Auffinden innerer Ziele, in deren Dienst sie stehen, über Verhaltensalternativen verändert werden können.

Das Buch ist in Zusammenarbeit des Ärztlichen Direktors der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des ZPM, Herrn Prof. Dr. med. univ. Franz Resch und Herrn Dipl.-Psych. Peter Parzer entstanden. Peter Parzer ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Forschungsstelle der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie.



Bild aus der Kunsttherapie der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik



## Preise und Ehrungen

### Hans-Römer-Preis für Psychosomatische Medizin 2015

**Preisträger:** PD Dr. Dipl.-Psych. Beate Wild und PD Dr. Martin Teufel

**Dotierung:** 2000 EURO

In diesem Jahr wurden PD Dr. Beate Wild und PD Dr. Martin Teufel für die „BaSE-Studie Bariatric Surgery and Education“ mit dem Hans-Römer-Preis ausgezeichnet. Im Mittelpunkt der Studie steht die Bewertung der innovativen, interdisziplinären Behandlung von massiv adipösen Patienten, wobei die Effekte und die Nachhaltigkeit einer psychoedukativen Nachsorge bei extrem adipösen Patienten nach Sleeve-Gastrektomie untersucht werden. Beate Wild ist Leiterin der Sektion Psychosomatische Interventions- und Prozessforschung an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik

des ZPM, Martin Teufel Leitender Oberarzt der Psychosomatischen Ambulanz der Universität zu Tübingen.

Das Kuratorium der Hans-Roemer-Stiftung schreibt seit vielen Jahren einen Preis für die beste Arbeit, welche die Integration psychosomatischer Fragestellungen in die Allgemeinmedizin oder in die klinischen Fächer der Medizin fördert, aus.

Kontakt: [beate.wild@med.uni-heidelberg.de](mailto:beate.wild@med.uni-heidelberg.de)

### Promotionspreis „Bio-psycho-soziale Medizin“

**Preisträger:** Preisträgerin: Dr. Gotje Trojan

**Dotierung:** 500 EURO

Der Promotionspreis „Bio-psycho-soziale Medizin“ des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin und der Ascona Stiftung wurde für das Jahr 2015 an Dr. Gotje Trojan verliehen. Die wissenschaftliche Mitarbeiterin der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik des ZPM, erhielt die Auszeichnung für ihre Dissertationsschrift zum

Thema „Major Depression bei Frauen - Zusammenhänge zu frühen Bindungserfahrungen und einem spezifischen Polymorphismus des Oxytocinrezeptorgens“.

Kontakt: [gotje.trojan@med.uni-heidelberg.de](mailto:gotje.trojan@med.uni-heidelberg.de)

### Hamburger Fellowship Persönlichkeitsstörungen und Early Career Achievement Award

**Preisträgerin:** Dr. Dipl.-Psych. Ute Dinger

**Dotierung:** 5000 EURO

Für die Studie „Was macht die Borderline-Depression besonders? Eine Tagebuchstudie zu affektiver Instabilität und Reaktivität von depressiven Patienten mit und ohne Borderline Persönlichkeitsstörung“ wurde Dr. Ulrike Dinger mit dem Preis „Hamburger Fellowship Persönlichkeitsstörungen 2015“ ausgezeichnet. Den Preis verleiht die Gesellschaft zur Erforschung und Therapie von Persönlichkeitsstörungen (GePs) e.V. und die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH. Dr.

Ulrike Dinger, wissenschaftliche Mitarbeiterin und Ärztin an der Klinik für Innere Medizin und Psychosomatik des ZPM wurde zudem in den USA mit dem Early Career Achievement Award für ihre bereits in früher Laufbahn herausragende Forschungsarbeit auf dem Gebiet der psychotherapeutischen Forschung geehrt.

Kontakt: [ulrike.dinger@med.uni-heidelberg.de](mailto:ulrike.dinger@med.uni-heidelberg.de)

## Großer Präventionspreis 2015 Mentalisierungsbasiertes Präventions- programm in Kindertageseinrichtungen

**Leistung:** Das „Mentalisierungsbasiertes Präventionsprogramm in Kindertageseinrichtungen“ wurde aus einem erfolgreich erprobten, präventiven und beziehungsstärkenden Gruppenangebot für Familien mit Kindern von 0 bis 3 Jahren in der Spezialambulanz für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern am Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie entwickelt. Zielgruppe sind Kinder im Übergang von der elterlichen Betreuung in die Fremdbetreuung der Kindertageseinrichtung. Ziel der Maßnahme ist es, einen erfolgreichen Übergang in die Kindertageseinrichtung sicherzustellen. Bei belasteten Kindern, die bereits im ersten Lebensjahr im Rahmen einer aufsuchenden Unterstützung von Familienhebammen oder Familienkinderkrankenschwestern betreut worden sind, stellt die Maßnahme eine weiterführende Betreuungsstruktur im zweiten und dritten Lebensjahr sicher, so dass sich belastete Familien weiterhin unterstützt wissen. Mit dem Programm werden von frühester Kindheit an gesundheitsbezogene Verhaltensweisen und Lebensstilkompetenz geprägt sowie Gesundheitsressourcen aufgebaut. Ein Schwerpunkt der Maßnahme liegt in der individuellen, auf das einzelne Kind abgestimmten Eingewöhnung, von der alle Kinder, aber insbesondere Kinder aus belasteten Familien, profitieren. Durchgeführt wird die Maßnahme von den ErzieherInnen. Diese werden mit dem Programm in die relevanten Entwicklungsthemen der frühen Kindheit eingeführt und darin geschult, eine mentalisierungsbasierte Haltung einzu-

nehmen, d.h. die Fähigkeit, das Kind und seine Gedanken, Intentionen und Wünsche zu verstehen und sich darin einzufühlen. Diese Inhalte vermitteln sie dann im Sinne einer supervidierten Eltern-Kind-Aktivität an die Eltern.



### Förderung und Auszeichnung

Die finanzielle Unterstützung durch das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst des Landes Baden-Württemberg im Rahmen des Kompetenzzentrums Stressprävention hat die Konzeption und feste Verankerung dieser Maßnahme ermöglicht. Die Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg verlieh dem Projekt unter Leitung von Frau Dr. Christine Bark den Großen Präventionspreis 2015 in der Kategorie „Kinder von 0 bis 3 Jahren“. Mit diesem Preis wurden 2015 vorbildliche und praxiserprobte Projekte prämiert und ausgezeichnet, die auf gesundheitliche Chancengleichheit für Kinder und Jugendliche abzielen.

Kontakt: Dr. Christine Bark,  
christine.bark@med.uni-heidelberg.de  
Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und  
Familientherapie, ZPM

## Sonderpreis „Neue Medien in der Gesundheitsförderung und Prävention“ – Programm „ProYouth“

**Leistung:** ProYouth ist ein internetbasiertes Programm zur Prävention und Frühintervention bei Essstörungen. Ziele sind: Jugendliche und junge Erwachsene über Essstörungen und deren Folgen aufzuklären, der Entwicklung von Essstörungen präventiv entgegen zu wirken und im Falle der Erkrankung eine möglichst frühzeitige Vermittlung in konventionelle Versorgungsangebote zu fördern. Das online-Portal beinhaltet eine Reihe unterschiedlicher Module. Vor der Registrierung füllen die Teilnehmer einen Selbsttest aus und erhalten eine Rückmeldung bzgl. essstörungsrelevanter Risikofaktoren und Symptome. Nach der Anmeldung stehen im geschützten Teilnehmerbereich dann u.a. umfangreiche Informationsmaterialien, ein Monitoringsystem, ein moderiertes Forum zum Austausch mit anderen Teilnehmern sowie eine professionelle online-Beratung durch Psychologen zur Verfügung. Dieser niederschwellige Zugang über das Internet erlaubt es, dass Jugendliche und junge Erwachsene, die aufgrund von Unsicherheiten, Scham oder Angst vor Stigmatisierung keine konventionellen Versorgungsangebote aufsuchen, in ProYouth eine erste Anlaufstelle finden. Das Programm wurde an der Forschungsstelle für Psychotherapie entwickelt. An der Dissemination sind Institutionen in Deutschland, Italien,

Holland, Tschechien, Rumänien, Ungarn, Frankreich und der Türkei beteiligt.

### Förderung und Auszeichnung

Die ProYouth-Initiative wurde von der EU im Health Programme gefördert. Kürzlich wurde sie im Rahmen des Großen Präventionspreises 2015 mit dem mit 5000 Euro dotierten Sonderpreis „Neue Medien in der Gesundheitsförderung und Prävention“ der Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg ausgezeichnet. Darüber hinaus wurde das Projekt für den European Health Award 2015 nominiert und erreichte die Endausscheidung.

Kontakt: PD Dr. Stephanie Bauer,  
stephanie.bauer@med.uni-heidelberg.de  
Forschungsstelle Psychotherapie, Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie, ZPM



## » Aktuelles aus dem Museum Sammlung Prinzhorn

### Ausstellung „[7P] – [7] Orte [7] Prekäre Felder“

**18. September bis  
15. November 2015**

Vom 18.9. bis 15.11.2015 ist die Sammlung Prinzhorn einer von 7 Ausstellungs-orten des Fotofestivals Mannheim\_Ludwigshafen\_Heidelberg – Deutschlands größter kuratierten Fotobiennale. Unter dem Titel „[7P] – [7] Orte [7] Prekäre Felder“ greift Urs Stahel, Kurator des 6. Fotofestivals, brisante Themenkomplexe auf. Es geht um die Fragilität wesentlicher Lebensbereiche unserer Gegenwart.

Der Teil „[7.6] Ich-Fest & Selbst-Stress“ in der Sammlung Prinzhorn befasst sich mit aktuellen Phänomenen in der Jugendkultur, der Feier des Ichs, dem Narzissmus einerseits sowie seiner Kehrseite, den Brüchen des Selbst, den Gefahren seines Verlustes andererseits. Die heute vorherrschende Tendenz zur Optimierung des eigenen Ichs, der übersteigerten Sicht auf sich selbst, greift die Zehnkanaal-Video-Audio-Installation „Double Extension Beauty Tubes“ des Schweizer Künstlerduos Rico Scagliola & Michael Meier auf. Fotos von

Jugendlichen, sogenannten „Emos“, die das Lebensgefühl und die Selbstdarstellungslust dieser Jugendlichen spiegeln, werden an die vier Wände des Hauptsaals der Sammlung Prinzhorn projiziert und entfachen ein Feuerwerk von Bild-Identitäten. Auf der Galerie werden demgegenüber Fotoarbeiten von Melanie Bonajo, Maya Rochat und Jules Spinatsch gezeigt, die krisenhafte Erfahrungen ins Bild setzen. Begleitend zur Ausstellung des Fotofestivals präsentiert die Sammlung Prinzhorn in den Kabinetten zwei Künstlerinnen aus ihrem neueren Bestand. Sonja Gerstner (1952-1971) und Marcia Blaessle (1956-1983) durchlebten psychische Krisen und kämpften um ein sinnerfülltes Leben, scheiterten aber früh daran. Ihre Werke thematisieren Träume und Alpträume junger Menschen zwischen den späten 60er und frühen 80er Jahren in Ost- und Westdeutschland, Versuche der Selbstvergewisserung zwischen Hoffnung und Verzweiflung.



Rico Scagliola & Michael Meier, Filmstill aus *Double Extension Beauty Tubes*, 2010, 360° Multimedia Installation © Rico Scagliola & Michael Meier, Collection Fotomuseum Winterthur



Marcia Blaessle, *Das Angstwesen*, 1979 © Sammlung Prinzhorn, Universitätsklinikum Heidelberg

### Sammlung Prinzhorn - Projekt der Internationalen Bauausstellung Heidelberg

Seit dem 16. Juli 2015 ist die Erweiterung der Sammlung Prinzhorn offiziell ein Projekt der Internationalen Bauausstellung Heidelberg. Gemeinsam mit der IBA und unterstützt vom Freundeskreis nimmt die Sammlung Prinzhorn die bauliche Erweiterung des Ausstellungshauses in Angriff, um u.a. zukünftig neben den Wechsausstellungen auch eine Dauerausstellung mit wechselnden Klassikern der Sammlung zeigen zu können. Nachdem die Kosten in einer Machbarkeitsstudie geschätzt wurden, arbeitet die Sammlung derzeit gemeinsam mit der IBA an einem Fundraisingkonzept.



#### 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



## » Veranstaltungen des ZPM

Fortbildungen, Vorträge und weitere Veranstaltungen	
18.11.2015 16:15-17:45 Uhr	<p><b>Bindung, therapeutische Beziehung und Behandlungserfolg: Ergebnisse aus der SOPHO-NET Studie und mögliche Schlussfolgerungen für die Psychotherapieforschung</b></p> <p>Prof. Dr. Bernhard Strauß, Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Jena</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4</p> <p><b>Nähere Informationen:</b> Karin.Schmid@med.uni-heidelberg.de</p>
09.12.2015 16:15-17:45 Uhr	<p><b>Neuropeptide im sozialen Gehirn: Translationale Perspektiven für eine psychobiologische Therapie</b></p> <p>Prof. Dr. Markus Heinrichs, Institut für Psychologie Albert-Ludwigs-Universität Freiburg</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4</p> <p><b>Nähere Informationen:</b> Karin.Schmid@med.uni-heidelberg.de</p>
11.12.2015 15:30-19:00 Uhr	<p><b>Die Dynamik der Seele - Eine Einführung in die Analytische Psychologie C. G. Jungs</b></p> <p>Seminarleiter: Priv.-Doz. Dr. Tewes Wischmann, Institut für Medizinische Psychologie Psychologie, ZPM, Universitätsklinikum Heidelberg</p> <p><b>Ort:</b> Institut für Medizinische Psychologie, Bergheimer Straße 20, Heidelberg, Raum 304</p> <p><b>Informationen:</b> 06221/568137; Tewes.Wischmann@med.uni-heidelberg.de</p>
20.01.2016 16:15-17:45 Uhr	<p><b>Brauchen wir psychotherapeutische Versorgungsforschung für die psychotherapeutische Versorgung?</b></p> <p>Dr. Rüdiger Nübling, Ressort Psychotherapeutische Versorgung/Öffentlichkeitsarbeit Landespsychotherapeutenkammer Baden Württemberg</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4</p> <p><b>Nähere Informationen:</b> Karin.Schmid@med.uni-heidelberg.de</p>
03.02.2016 16:15-17:45 Uhr	<p><b>Psychosoziale und psychosomatische Aspekte der Adipositas unter besonderer Berücksichtigung der Adipositas-Chirurgie</b></p> <p>Prof. Dr. Stefan Herpertz, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie LWL-Universitätsklinikum Bochum der Ruhr-Universität Bochum</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4</p> <p><b>Nähere Informationen:</b> Karin.Schmid@med.uni-heidelberg.de</p>
10.02.2016 16:15-17:45 Uhr	<p><b>Offene Psychiatrie im sog. Track-Konzept - Bochumer Erfahrungen</b></p> <p>Prof. Dr. Georg Juckel, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin LWL-Universitätsklinikum Bochum der Ruhr-Universität Bochum</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4</p> <p><b>Nähere Informationen:</b> Karin.Schmid@med.uni-heidelberg.de</p>
16.03.2016 16:15-17:45 Uhr	<p><b>Die Auswirkung früher Stresserfahrungen auf die Entwicklung des Gehirns bei Kindern und Jugendlichen</b></p> <p>Prof. Dr. Kerstin Konrad, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Uniklinik RWTH Aachen</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4</p> <p><b>Nähere Informationen:</b> Karin.Schmid@med.uni-heidelberg.de</p>
13.04.2016 16:15-17:45 Uhr	<p><b>Ambulante und stationäre Schematherapie bei Persönlichkeitsstörungen</b></p> <p>Prof. Dr. Klaus Lieb, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Universitätsmedizin Mainz</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4</p> <p><b>Nähere Informationen:</b> Karin.Schmid@med.uni-heidelberg.de</p>



Bild aus der Kunsttherapie der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik

<p><b>01.06.2016</b> 16:15-17:45 Uhr</p>	<p><b>New findings on the efficacy of Mentalization Based Treatment in Borderline Personality Disorder</b> Prof. Dr. Patrick Luyten University of Leuven, Belgium &amp; University College London, UK - Vortrag in englischer Sprache - <b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4 <b>Nähere Informationen:</b> Karin.Schmid@med.uni-heidelberg.de</p>
<p><b>20.07.2016</b> 16:15-17:45 Uhr</p>	<p><b>Krisen im Therapieverlauf - Chance oder therapeutischer Makel?</b> Prof. Dr. Antje Gumz, Professur für Psychotherapie Psychologische Hochschule Berlin (PHB) <b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; 2 CME-Punkte <b>Nähere Informationen:</b> Karin.Schmid@med.uni-heidelberg.de</p>
<b>Kongresse und Tagungen</b>	
<p><b>14.-15. April 2016</b></p>	<p><b>Tagung: „Modes of the Unconscious“</b> Die Sektion „Phänomenologische Psychopathologie“ (Prof. T. Fuchs, Dr. S. Kristensen) der Klinik für Allgemeine Psychiatrie veranstaltet am 14./15. April 2016 den internationalen Kongress „Modes of the Unconscious“. Er wird die Konzeptionen und klinischen Erscheinungsformen des Unbewussten aus phänomenologischer, psychoanalytischer und kulturwissenschaftlicher Perspektive thematisieren. <b>Ort:</b> Neue Universität, Heidelberg <b>Nähere Informationen:</b> Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs, Klinik für Allgemeine Psychiatrie, ZPM, Universitätsklinikum Heidelberg, thomas.fuchs@urz.uni-heidelberg.de</p>
<p>Eine aktuelle Übersicht über die Veranstaltungen des ZPM finden Sie auch unter <a href="http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/zpm">www.klinikum.uni-heidelberg.de/zpm</a></p>	

## Impressum

### Herausgeber

Zentrum für Psychosoziale Medizin  
Universitätsklinikum Heidelberg  
Voßstraße 4, 69115 Heidelberg  
[www.klinikum.uni-heidelberg.de/zpm](http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/zpm)

### Redaktion

Karin Schmid  
Geschäftsstelle des ZPM  
Tel.: 06221/56 7609  
Fax: 06221/56 33908  
[karin.schmid@med.uni-heidelberg.de](mailto:karin.schmid@med.uni-heidelberg.de)

### Gestaltung und Layout

Unternehmenskommunikation des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät Heidelberg  
Leitung: Doris Rübsam-Brodkorb  
[www.klinikum.uni-heidelberg.de/unternehmenskommunikation](http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/unternehmenskommunikation)

Grafik: Simone Fleck

Erscheinungsdatum: November 2015

ID28227

# EINLADUNG



## „ZUGEDECKT“

7. Oktober bis 14. Dezember 2015

Patienten zeigen (sich)...  
Arbeiten, die während eines stationären  
Aufenthaltes im Rahmen der Kunsttherapie  
entstanden sind.

### Patientenausstellung „ZUGEDECKT“ Acrylmalerei

In der  
**Tagesklinik  
für Allgemeine Psychiatrie**

in Heidelberg  
vom 07. Oktober bis 14. Dezember 2015

---

Depressiv Erkrankte fühlen sich oft leer, blockiert,  
unfähig;  
können ihr Leiden kaum in Worte fassen.

**„Die Kunst ist eine Sprache der  
Empfindung, die da anhebt,  
wo der Ausdruck mit Worten aufhört“**

Asmus Jacob Carstens  
Maler des Klassizismus (1754)

Durch verschiedene Materialien und Medien der  
bildenden Kunst können innere Vorgänge und  
Befindlichkeiten einen nonverbalen Ausdruck finden.

---

**Tagesklinik für Allgemeine Psychiatrie, Zentrum  
für Psychosoziale Medizin, Universitätsklinikum  
Heidelberg**

Voßstraße 9  
Gebäude Klinik Bergheim, 1. Stock  
69115 Heidelberg  
Tel.: 06221/56 4971  
Kontakt: [katja.koch@med.uni-heidelberg.de](mailto:katja.koch@med.uni-heidelberg.de)

**Öffnungszeiten**  
Mo-Fr 10-16 Uhr