



>>ZPM aktuell

Newsletter des Zentrums für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit sieben Jahren berichten wir mit ZPM aktuell regelmäßig aus dem gesamten Spektrum unserer Aktivitäten und Angebote am Zentrum für Psychosoziale Medizin. Anlass, Ihnen zu Beginn dieser Ausgabe neuerlich einen Überblick über die Gesamtstruktur des Zentrums zu geben. Über eine sehr erfolgreiche Kongresswoche zur Kommunikation im Gesundheitswesen im September informieren wir in Form einer Nachlese zum 14. ICCH-Kongress.

Im Themenblock **Patientenversorgung** widmen wir den ersten Teil dem Erfolg des Behandlungsangebots der ersten psychosomatisch-psychotherapeutischen Abendklinik in Deutschland seit deren Eröffnung sowie der Einrichtung der Ambulanz für traumatisierte und belastete Flüchtlinge im Patrick-Henry-Village, in der MitarbeiterInnen des ZPM eine psychosoziale Sprechstunde anbieten. Im zweiten Teil stellen wir Ihnen drei neue ambulante Behandlungsangebote am ZPM vor:

das hochfrequente ambulante Behandlungssetting, das die Klinik für Allgemeine Psychiatrie seit diesem Oktober anbietet, um den unmittelbaren Behandlungszugang für akut psychisch erkrankte Menschen zu sichern und die Versorgungslücke zwischen der stationären bzw. tagesklinischen und der derzeit vorgehaltenen ambulanten Behandlungsintensität zu schließen; das am Institut für Medizinische Psychologie erstmalige Angebot einer achtsamkeits- und mitgeföhlbasierten Gruppenintervention für Paare, bei denen die Frau an einer Depression erkrankt ist – das in den USA entwickelte CBC-Training (Cognitively-Based Compassion Training) – ein kognitiv-basiertes Mitgeföhlstraining; und schließlich das neue mentalisierungsbasierte Therapieangebot für Jugendliche mit Störungen im Sozialverhalten des Instituts für Psychosoziale Prävention, das das Mentalisierungsdefizit der Jugendlichen fokussiert und durch die gezielte Förderung der Mentalisierungsfähigkeiten dem Problemverhalten entgegenwirkt.

In der **Forschung** berichten wir über eine Vielzahl neu begonnener Projekte und Studien am ZPM: von der Optimierung der Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Psychotherapeuten im Rahmen der Versorgungsforschung, über die Optimierung der Depressionsbehandlung vor dem Hintergrund der Erforschung von Bildgebungsbiomarkern bis hin zu translationalen Bildgebungsstudien zu Genotyp-Phänotyp-Beziehungen im Langzeitverlauf von Patienten mit Psychosen. Der Einfluss transkutaner Vagusnervstimulation auf die Emotionsregulation bei depressiven Jugendlichen steht im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Mittel-

punkt ebenso wie die Untersuchung früher Einflussfaktoren der Persönlichkeitsentwicklung. Die wissenschaftliche Begleitung der psychosozialen Kinderwunschberatung zur Entwicklung von Evaluationsstandards sowie die Ausführungen zur Forschungsförderung für die Verbesserung der Versorgung traumatisierter Flüchtlinge durch das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg runden diesen Themenblock ab. Es liegt in der Natur der Sache, dass neue Forschungsprojekte meist verbunden sind mit der Suche nach TeilnehmerInnen.

Darüber hinaus werden für weitere Studien Probanden gesucht: Ärzte für eine Studie zur partizipativen Entscheidungsfindung in der Onkologie (Training), Mütter mit Kindern zur Untersuchung der Eltern-Kind-Interaktionen sowie TeilnehmerInnen für die Gruppentherapie bei Borderline-Persönlichkeitsstörung mit Schwerpunkt „Ärger und aggressives Verhalten“.

Eine Auswahl neuer Fachliteratur aus den psychosozialen Fächern und einen Bericht aus dem Museum Sammlung Prinzhorn finden Sie traditionell gegen Ende unseres Newsletters. Bleibt schließlich die herzliche Einladung zu unseren Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen.

Und nun freue ich mich auf Ihr Interesse!
Ihre

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



Paul Goesch, „Absolute Malerei“, 1920, Inv. Nr. 1090/97 © Sammlung Prinzhorn, Universitätsklinikum Heidelberg

Zentrum für Psychosoziale Medizin (ZPM) des Universitätsklinikums Heidelberg

» Struktur und Behandlungsangebote



Klinik für Allgemeine Psychiatrie

Ärztl. Direktorin: Prof. Sabine Herpertz

Kontakt:
Voßstraße 4
Tel.: 06221 56-4466
www.klinikum.uni-heidelberg.de/ZPM

Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik

Ärztl. Direktor: Prof. Wolfgang Herzog

Kontakt:
Psychosomatische Klinik: Thibautstraße 4
(ehemals Hausnr. 2)
Medizinische Klinik: Im Neuenheimer Feld 410
Tel.: 06221 56-8774
www.klinikum.uni-heidelberg.de/ZPM



Institut für Medizinische Psychologie

Direktorin: Prof. Beate Ditzen

Kontakt:
Bergheimer Straße 20
Tel.: 06221 56-8150
www.klinikum.uni-heidelberg.de/ZPM



Geschäftsf. Zentrumsvorstand Zentrumsvorstand

Geschäftsf. Ärztl. Direktorin:
Prof. S. Herpertz
Stellv. Geschäftsf. Ärztl. Direktor:
Prof. W. Herzog
Pflegedienstleitung:
R. Eichstädter
Kaufmänn. Leitung:
G. François
Geschäftsstelle:
K. Schmid

Direktorinnen und Direktoren:
Prof. B. Ditzen
Prof. S. Herpertz
Prof. W. Herzog
Prof. F. Resch
Prof. S. Taubner
Pflegedienstleitung:
R. Eichstädter
Kaufmänn. Leitung:
G. François



Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Ärztl. Direktor: Prof. Franz Resch

Kontakt:
Blumenstraße 8
Tel.: 06221 56-6914
www.klinikum.uni-heidelberg.de/ZPM

Institut für Psychosoziale Prävention

Direktorin: Prof. Svenja Taubner

Kontakt:
Bergheimer Straße 54
Tel.: 06221 56-4700
www.klinikum.uni-heidelberg.de/ZPM



Klinik für Allgemeine Psychiatrie

Ärztl. Direktorin: Prof. S. Herpertz

Stationen für

- › Depressive oder bipolare Störungen inkl. Mutter-Kind-Einheit
- › Chronische Depressionen, Angst und Zwang
- › Persönlichkeitsstörungen
- › Junge Menschen in Krisen (Frühbehandlungszentrum FBZ in Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie)
- › Akute Erkrankungen und Aufnahme
- › Schizophrenen Formenkreis
- › Gerontopsychiatrie

Tageskliniken für

- › Monopolare und bipolare affektive Störungen
- › Schizophrene und affektive Störungen mit rehabilitativem Schwerpunkt
- › Ältere Menschen
- › Integrierte tagesklinische Behandlungsplätze

Ambulanzen

- › Notfallambulanz
- › Psychiatrische Institutsambulanz
- › Hochfrequente Krisenbehandlung
- › Gedächtnisambulanz
- › Aufsuchende Behandlung des Mobilen Therapeutischen Teams (MTT)
- › Psychiatrische Ambulanz für Kognitives Training (PAKT)
- › Ambulanz für Menschen mit Borderline- und anderen Persönlichkeitsstörungen
- › Psychoimmunologische Ambulanz

Spezielle ambulante Angebote

- › Informationen zu Spezial-Sprechstunden, ambulanten Gruppen und Beratungsangeboten entnehmen Sie bitte der Homepage und sprechen Sie uns an!

Institut für Medizinische Psychologie

Direktorin: Prof. B. Ditzen

Ambulanz und Beratung

- › Psychotherapeutisches Angebot für Patienten mit körperlichen und psychischen Erkrankungen – Schwerpunkt der therapeutischen Arbeit im Paarsetting
- › Psychologische Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch
- › Systemische Therapie und kognitive Verhaltenstherapie bei Sozialer Angst
- › Führungs-, Team- und Organisationsberatung
- › Klinisch-psychologische Supervision
- › Psychotherapie und Musiktherapie bei Depression

Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik

Ärztl. Direktor: Prof. W. Herzog

Internistisch-psychosomatische Stationen für (Im Neuenheimer Feld)

- › Simultandiagnostik und Therapie bei Patienten mit internistischen und/oder psychosomatischen Erkrankungen
- › Herz-Kreislauf- und Magen-Darm-Erkrankungen inkl. funktioneller Störungen
- › Schwere Essstörungen mit Bedarf an integriert internistisch-psychosomatischer Behandlung

Psychosomatisch-psychotherapeutische Stationen und Tagesklinik für

- › Körperliche Erkrankungen mit psychischer Beteiligung
- › Somatoforme Erkrankungen
- › Essstörungen
- › Ängste/Depressionen
- › Traumafolgestörungen
- › Persönlichkeitsstörungen mit Schwerpunkt Borderline-Persönlichkeitsstörung

Psychosomatische Abendklinik für

- › Depressive Beschwerden/„Burn-out“
- › Ängste und Krisen in Schwellensituationen
- › Belastungen bei einschneidenden Lebensereignissen

Ambulanzen

- › Allgemein-internistische Ambulanz
- › Psychosomatisch-psychotherapeutische Ambulanz
- › Psychotraumatologische Ambulanz
- › Rheumaschmerzambulanz
- › Psychoonkologische Ambulanz
- › Ambulanz des Heidelberger Instituts für Psychotherapie (HIP)

Spezielle ambulante Angebote

- › Informationen zu Spezial-Sprechstunden, ambulanten Gruppen und Beratungsangeboten entnehmen Sie bitte der Homepage und sprechen Sie uns an!

Institut für Psychosoziale Prävention

Direktorin: Prof. S. Taubner

Ambulanz und Beratung für

- › Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern mit Regulationsstörungen
- › 12 bis 18 jährige Jugendliche mit externalisierenden Problemen und ihre Familien
- › Paare in höherem Lebensalter
- › Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.klinikum.uni-heidelberg.de/ZPM

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Ärztl. Direktor: Prof. F. Resch

Stationen

- › FBZ – Frühbehandlungszentrum für junge Menschen in Krisen für Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 15 bis 25 Jahren (in Kooperation mit der Klinik für Allgemeine Psychiatrie)
- › STEP – Station für Entwicklung und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren
- › Spatzennest – Station für Kinder bis 12 Jahre

Tageszentrum

- › Gesamtes Spektrum der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Ambulanzen

- › Allgemeinambulanz
- › AtR!Sk – Ambulanz für Risikoverhalten und Selbstschädigung
- › Ambulanz für Schulstress und Schulabsentismus
- › Aufsuchende Behandlung – Mobiles Bezugspersonensystem (MBS)

Spezielle ambulante Angebote

- › Informationen zu Spezial-Sprechstunden, ambulanten Gruppen und Beratungsangeboten entnehmen Sie bitte der Homepage und sprechen Sie uns an!

Klinikschule



Das Zentrum für Psychosoziale Medizin (ZPM) am Universitätsklinikum Heidelberg wurde am 1. Januar 2005 gegründet und umfasst mit drei Kliniken und zwei Instituten alle Einrichtungen des Universitätsklinikums im psychosozialen Bereich. Das ZPM bietet beste Rahmenbedingungen für die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen psychosozialen Fachrichtungen sowohl in der Patientenversorgung als auch in Lehre und Ausbildung sowie in der Forschung. Die Kliniken und Institute des ZPM bilden

Pflegedienst und Verwaltung

Pflegedienstleitung

Ronald Eichstädter
 Voßstraße 4
 69115 Heidelberg
 Tel.: 06221 56-4765

Kaufmännische Leitung

Gabriele François
 Thibautstraße 4
 69115 Heidelberg
 Tel.: 06221 56-8816

Geschäftsstelle

Karin Schmid
 Thibautstraße 4
 69115 Heidelberg
 Tel.: 06221 56-7609 oder -8816

nach wie vor eigenständige Organisationseinheiten. Die Pflegedienstleitung sowie die kaufmännische Leitung liegen in einer Hand, was die enge Abstimmung zudem begünstigt. Neben der Zusammenarbeit innerhalb des Zentrums bestehen zudem enge Versorgungskooperationen mit somatischen Fächern des Universitätsklinikums. Übergeordnete Leitungsgremien sind geschäftsführender Zentrumsvorstand und Zentrumsvorstand mit einer Geschäftsstelle für alle abteilungsübergreifenden Anliegen.

Wir berichten

» 14. ICCH-Kommunikationskongress in Heidelberg



V.l.n.r.: Jonathan Silverman, EACH-Präsident; Auguste Fortin, AACH-Präsident; Theresia Bauer, MP, Landesministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg; Gerd Gigerenzer, Direktor am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung Berlin; Wolfgang Herzog, Dekan der Medizinischen Fakultät; Bernhard Eitel, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg; Wolfgang Eich, lokaler Kongressorganisator; Foto: Tim Krieger

Nach mehr als zweijähriger Vorbereitungszeit versammelten sich vom 7. bis 10. September 2016 über 640 internationale Teilnehmer aus mehr als 50 verschiedenen Herkunftsländern zum 14. ICCH-Kongress (International Conference for Communication in Healthcare) in der Neuen Universität im Herzen der Heidelberger Altstadt, um Forschungsergebnisse auszutauschen, zu diskutieren, neue Projekte zu planen, zu netzwerken und sich gegenseitig zu inspirieren. Ausgerichtet wurde die Veranstaltung von EACH (European Association for Communication in Healthcare) in Kooperation mit der amerikanischen Schwesterorganisation ACCH (American Academy on Communication in Healthcare) und organisiert von der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik des Zentrums für Psychosoziale Medizin, unterstützt durch das Kongressorganisationsteam der Universität Heidelberg (UniKT).

Eröffnet wurde der Kongress mit Grußworten der Landesministerin für Wissenschaft, Forschung und Kunst,

Theresia Bauer, des Dekans der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Wolfgang Herzog, und des Rektors der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Prof. Dr. Bernhard Eitel.



Kongressteilnehmer beim neuen Format „Fringe“; Foto: Tim Krieger

Vier herausragende Plenarvorträge thematisierten das begrenzte Verständnis von Behandlern und Patienten für Gesundheitsstatistiken mit oft weitreichenden Konsequenzen (Gerd Gigerenzer, D), Herausforderungen in der Lehre von Medizinstudierenden (Marcy Rosenbaum, USA), die Bedeutung des Zuhörens (Sandra von Dulmen, NL) und in einem gleichermaßen tief sinnigen wie provozierenden Abschlussvortrag die Gefahren des „regelbasierten Totalitarismus von zu viel zeitgenössischem Gesundheitswesen“ (Iona Heath, GB).

Des Weiteren beleuchteten 17 Symposien, 22 Workshops, 280 Kurzvorträge und 216 Poster das Thema Kommunikation im Gesundheitswesen aus unterschiedlichen Perspektiven und deckten Themenbereiche ab wie z. B. Patientenzentrierung, Shared und Medical Decision Making, Patient Empowerment, Empathie und Emotionen, Health Literacy, Risikokommunikation, E-Learning, Lehrforschung, Methodenentwicklung.



Kongressteilnehmer beim Empfang auf dem Heidelberger Schloss; Foto: Tim Krieger

Das Netzwerken wurde durch die zahlreichen Treffen von Special Interest Groups und das Pairing-with-Colleagues-Programm, in dem junge ForscherInnen von erfahrenen KollegInnen als MentorInnen profitieren dürfen, besonders unterstützt. Ein neues kreatives und eher spielerisches Format, der „Fringe“, wurde von den Teilnehmern besonders gut aufgenommen.

Zu guter Letzt spielte auch das spät-sommerlich warme Wetter die ganze Zeit mit, sodass die Teilnehmer den Sektempfang auf dem Altan des Heidelberger Schlosses und das Conference Dinner im schönen Königssaal in gelöster Atmosphäre genießen konnten und dort bei DJ-Musik fröhlich in den Abend tanzten.

Als lokale Kongressorganisatoren waren wir am Ende stolz, ein vielfältiges und gehaltvolles wissenschaftliches Programm in ansprechenden Räumlichkeiten haben präsentieren zu können, und wir haben uns sehr über das zahlreiche positive Feedback der Teilnehmer gefreut. Ganz besonders werden uns auch die große Bereitschaft der Teilnehmer, zum Gelingen beizutragen, und die herzliche, kollegiale Atmosphäre in Erinnerung bleiben.



Die lokalen Kongressorganisatoren (v.l.n.r.): Christiane Bieber, Wolfgang Eich, Andreas Gerhardt; Foto: privat

Nähere Informationen
christiane.bieber@med.uni-heidelberg.de
wolfgang.eich@med.uni-heidelberg.de

Wir berichten

» Die Ambulanz des Zentrums für Psychosoziale Medizin für traumatisierte und belastete Flüchtlinge im Patrick-Henry-Village



Das Team der Ambulanz des Psychosozialen Zentrums im PHV (v.l.n.r.): Dipl.-Psych. Rupert Maria Kohl, Dipl.-Psych. Natalie Manok, Dr. med. Max Ludwig, apl. Prof. Dr. med. Christoph Nikendei MME, Prof. Dr. rer. soc. Dipl.-Psych. Jochen Schweitzer-Rothers

Seit Februar 2016 bieten MitarbeiterInnen aus der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik sowie dem Institut für Medizinische Psychologie montags und mittwochs eine psychosoziale Sprechstunde im Patrick-Henry-Village, der Heidelberger Erstaufnahmeeinrichtung und Registrierungsstelle für Flüchtlinge, an. Die psychosoziale Ambulanz ist eingebettet in die Medizinische Ambulanz am Patrick-Henry-Village, in der niedergelassene Ärzte und Ärzte des Universitätsklinikums aus den Bereichen Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Gynäkologie und Tropenmedizin gemeinsam Flüchtlinge behandeln. Von Februar bis September 2016 stellten sich ca. 300 Patienten in 660 Kontakten vor,

meist auf Zuweisung der anderen medizinischen Fachambulanzen, der ärztlichen Inaugenscheinnahme, welche durch das Gesundheitsamt verantwortet wird, sowie der Beratungsstelle von Caritas/Diakonie/DRK. Wie in anderen Erhebungen zur psychischen Belastung von Flüchtlingen beschrieben, sind die sich vorstellenden Patienten hoch belastet: 35% der Patienten zeigten das Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), daneben leiden mehr als 20% der Flüchtlinge unter schweren depressiven Episoden. Dissoziative Störungen, Angststörungen und Suchterkrankungen sind weitere charakteristische Krankheitsbilder. Neben der psychosozialen Erstdiagnostik werden meist Gespräche zur Krisenintervention und Psychoedukation

durchgeführt, flankiert von Anleitungen zu Stabilisierungsübungen und ggf. einer psychopharmakologischen Medikation. In Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen von Caritas/Diakonie/DRK können häufig entlastende Interventionen wie Familienzusammenführungen oder Reizabschirmungen initiiert werden. Herausforderungen sind in kulturell unterschiedlichen Vorstellungen von psychischer Belastung und psychischer Stabilisierung/Therapie, in der ausreichenden Verfügbarkeit von professionellen Sprachmitteln bei einer Vielzahl von Patienten mit unterschiedlichen Landessprachen und in dem Zugang zu weiterer professioneller psychotherapeutischer Versorgung zu sehen.

Wir berichten

» Die Psychosomatisch-Psychotherapeutische Abendklinik

Das Behandlungsangebot der ersten psychosomatisch-psychotherapeutischen Abendklinik in Deutschland haben seit deren Eröffnung an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik im April 2015 (siehe auch Ausgabe 12 des ZPM-Newsletters Mai 2015) mehr als 65 Patientinnen und Patienten wahrgenommen. Diese litten meist unter Angstsymptomen und depressiven Beschwerden.

Neben der symptomatischen Entlastung steht im Sinne des gruppentherapeutischen Leitsatzes „Willkommen in der Gemeinschaft“ die Förderung der Nutzung sozialer und beruflicher Ressourcen im Vordergrund der abendklinischen Behandlung. Diese gilt als wesentliches gesundheitsförderndes und selbstwertstabilisierendes Moment. So konnten wir in den letzten 18 Monaten bei PatientInnen, die krankheitsbedingt arbeitsunfähig geworden waren, erfolgreich deren berufliche Wiedereingliederungsprozesse begleiten bzw. die Wiederaufnahme oder den Abschluss von Ausbildungen und Studiengängen unterstützen. PatientInnen, die ein Übermaß beruflichen Engagements und die Vernachlässigung privater Interessen beschrieben, unterstützen wir bei der Wiederaufnahme persönlicher Beziehungen und dem Aufbau einer gesünderen Work-Life-Balance.

Die Kombination von intensiver multimodaler Therapie mit beruflichen, familiären oder sozialen Verpflichtungen wird durch die abendlichen Behandlungszeiten ermöglicht. Im Mittelpunkt des Behandlungsplanes steht die Gruppentherapie, die in den einzeltherapeutischen Sitzungen vor- und nachbereitet werden kann. Die im Achtsamkeitstraining vermittelte wertfreie Selbstbeobachtung dient der Stressreduktion, und die therapeutisch

konzipierte Patientengemeinschaft ermöglicht über die konkreten Therapie-sitzungen hinaus das Erproben sozialer Beziehungen.

Eine Behandlung in unserer Abendklinik kann als intensiviertere Therapie vor dem Beginn einer ambulanten Behandlung stehen, wenn Letztere aufgrund der Schwere der Symptome noch nicht als ausreichend eingeschätzt wird. Ebenso ist aber auch ein abendklinisches Intervall während einer bestehenden und gegebenenfalls nicht mehr ausreichenden ambulanten Behandlung möglich. In diesem Fall stehen wir bei der Vorbereitung der Aufnahme mit den ambulanten Behandlern in engem Kontakt.

Eckdaten des Behandlungsangebots:

- › Behandlungszeiten: montags und mittwochs von 17 bis 20 Uhr und **NEU seit Oktober donnerstags** (statt freitags) von 16.30 bis 19.30 Uhr
- › Räumlichkeiten: Psychotherapiestation AKM (Bergheimer Str. 58, 69115 Heidelberg)
- › Das therapeutische Angebot umfasst: psychodynamisch-interaktionale Gruppenpsychotherapie, Teilnahme an einer Achtsamkeitsgruppe, Einzeltherapie, Visite, tägliche Begrüßungsrunde und eine Runde zum Wochenabschluss, eine therapeutisch konzipierte Patientengemeinschaft mit gemeinsamem Abendessen; Familien- und Paargespräche, Einzelsozialberatung und medizinische Behandlung nach Bedarf.
- › Behandlungsdauer: ca. 10 Wochen



Kontakt:

Psychosomatisch-Psychotherapeutische Abendklinik
Bergheimer Str. 58
69115 Heidelberg

Ansprechpartner und Aufnahmekontakt für Patienten
Psychosomatisch-Psychotherapeutische Ambulanz Bergheim
Tel.: 06221 56-5888

Leitung und nähere Informationen
Dr. Miriam Komo-Lang
Miriam.Komo-Lang@med.uni-heidelberg.de
<https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Psychosomatische-Abendklinik.139020.o.html>

Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Wir stellen vor

» Neue Behandlungsangebote – Hochfrequentes ambulantes Behandlungssetting



Kontakt:

Psychiatrische Institutsambulanz
Haus 2, Voßstraße 2
69115 Heidelberg
Tel.: 06221 56-34553
Psychiatrie.Ambulanz@
med.uni-heidelberg.de

Leitung und nähere Informationen
Dr. Max Ludwig
max.ludwig@med.uni-heidelberg.de

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

Ab dem Monat Oktober bietet die Klinik für Allgemeine Psychiatrie ein hochfrequentes ambulantes Behandlungssetting in der Psychiatrischen Institutsambulanz an. Damit soll der unmittelbare Behandlungszugang für akut psychisch erkrankte Menschen gesichert werden. Die Versorgungslücke zwischen der stationären bzw. tagesklinischen und der derzeit vorgehaltenen ambulanten Behandlungsintensität soll damit geschlossen werden.

Das Angebot der „Hochfrequenten ambulanten Behandlungseinheit“ (HaBe) richtet sich an alle Menschen mit psychischen Erkrankungen in akuten Krisen, die einer unmittelbaren intensivierten ambulanten Behandlung bedürfen, um stationäre oder teilstationäre Aufnahmen zu vermeiden.

Der Behandlungsrahmen ist durch das Angebot von mehrfach in der Woche stattfindenden bis hin zu täglichen Behandlungen einschließlich ärztlich-psychologischer bzw. fachpflegerischer Kontakte gekennzeichnet. Die Behandlungsdauer beträgt vier Wochen. Anschließend erfolgt der Übergang in die vorbestehende bzw. eingeleitete ambulante Weiterbehandlung.

Für die Pilotphase sind 20 Behandlungsplätze geplant, die sich auf ein hochfrequentes Behandlungssetting und ein intensiv-hochfrequentes Behandlungssetting aufteilen. Das hochfrequente Behandlungssetting, das bei einer psychosozialen Krisensituation oder einer beginnenden Exazerbation einer neuerlichen Krankheitsphase indiziert ist, besteht nach ärztlichem Anamnese- und Diagnostik-Gespräch aus wöchentlichen ärztlichen Gesprächen, wöchentlichen Bezugspflegegesprächen sowie 2 x 60 Minuten Gruppenpsychotherapie und 1 x 60 Minuten einer ressourcenorientierten Gruppe pro Woche sowie schließlich wöchentlichem sozialdienstlichem Kontakt. Bei der intensiv-hochfrequenten Behandlung bei latenter Suizidalität, fremdaggressiven

Verhaltenstendenzen oder schweren psychosozialen Krisensituationen sind zusätzlich tägliche ärztliche Visiten, zweimal wöchentlich Bezugspflegegespräche und eine erhöhte Frequenz von sozialdienstlichen Kontakten und strukturierenden Gruppenterminen vorgesehen.

Als Gruppenformat wird eine supportive Kriseninterventionsgruppe angeboten, in der die Patienten Halt und Zugang zu eigenen Ressourcen erfahren können. Die Problemlösegruppe zielt darauf ab, den Patienten Fertigkeiten bei der Bewältigung aktueller Probleme, die zur Krise geführt haben, zu vermitteln, wobei psychoedukative Elemente sowie Techniken aus der dialektisch-behavioralen Therapie (DBT) und der Interpersonellen Therapie (IPT) zur Anwendung kommen. Im Entspannungs- und Achtsamkeits-Training werden Übungen vermittelt, die eine Reduktion des Stressniveaus ermöglichen. Daneben werden als ressourcenorientierte und strukturierende Gruppen die Frühstücksgruppe und die Aktivierungsgruppe angeboten.

Zu Beginn und vor Entlassung aus dem Krisensetting werden die PatientInnen oberärztlich visitiert. Die Zuweisung kann durch die Kollegen aus dem niedergelassenen Versorgungsbereich, der Notfallambulanz und der Psychiatrischen Institutsambulanz erfolgen. Die Behandlungsergebnisse werden durch eine begleitende Evaluation erfasst.

Das Universitätsklinikum konnte mit den gesetzlichen Krankenkassen für das hochfrequente ambulante Behandlungssetting eine neue Vergütungsform vereinbaren. In der Unterstützung dieses Settings zeigt sich die politisch gewollte und zugleich für die Betroffenen sinnvolle Stärkung der ambulanten Versorgungsstrukturen, die zukünftig zu weiteren stationärsersetzenden Maßnahmen bis hin zum Home Treatment reichen sollen.

Paartherapie bei Depression – Achtsamkeits- und mitgeföhlsbasierte gruppentherapeutische Intervention für Paare

Die Depression gehört zu den am weitesten verbreiteten psychischen Störungen weltweit. Nachgewiesen sind bei der Depression Veränderungen von Kognitions-, Aufmerksamkeits-, Wahrnehmungsprozessen. Diese Beeinträchtigungen könnten daran beteiligt sein, dass sich Erkrankte zurückziehen und Gefühle der Unverbundenheit und Einsamkeit empfinden. Es ist letztlich für sie weniger möglich, einen gesundheitlichen Nutzen aus einer bestehenden engen Beziehung – d. h. einer Partnerschaft – zu ziehen.

Neuere Therapieansätze bei Depressionen – deren Wirksamkeit auch bereits umfassend wissenschaftlich belegt ist – beinhalten Interventionen, welche auf die Entwicklung von Achtsamkeit und Mitgeföhls abzielen. Mitgeföhls beinhaltet emotionale und motivationale Komponenten. Es kann durch gezieltes Training gesteigert werden und übt einen direkten Einfluss auf den Umgang miteinander aus.

Im Institut für Medizinische Psychologie wird nun erstmals eine achtsamkeits- und mitgeföhlsbasierte Gruppenintervention für Paare, bei denen die Frau an einer Depression erkrankt ist, angeboten:

Das sogenannte CBC-Training („Cognitively-Based Compassion Training“) – kognitiv-basiertes Mitgeföhlsstraining – wurde ursprünglich von einer Arbeitsgruppe der Emory Universität, Atlanta, GA, in den USA entwickelt (Ozawade Silva u. Negi 2013). In Vorarbeiten wurde das Trainingsprotokoll um paartherapeutische Interventionen in Zusammenarbeit mit führenden Wissenschaftlern aus den USA ergänzt.

Das Training wird für maximal sieben Paare in einer Gruppe angeboten und erstreckt sich über einen Zeitraum von 10 Wochen, mit wöchentlichen, zweistündigen Abendterminen im Institut für Medizinische Psychologie.

Im Rahmen von sechs inhaltlichen Modulen (Atem-Achtsamkeit etc.) werden Methoden vermittelt, wie ein achtsamer, empathischer und mitfühlender Umgang in der Partnerschaft im Alltag möglich werden kann. Hierbei kommen Achtsamkeits- und (Selbst-)Mitgeföhls-Meditationen, aber auch dyadische Übungen für das Paar (z. B. achtsames Wahrnehmen/Zuhören und Sprechen) zum Tragen, die zu Hause geübt und in den Alltag integriert werden sollen.

Neben der Reduktion depressiver Symptome der Partnerin und der Belastungsreaktionen des Partners sollen das Interaktionsverhalten und die Partnerschaftsqualität verbessert sowie mögliche negative Auswirkungen der Depression bzw. Belastung auf die eigene körperliche Gesundheit (beispielsweise Stressreaktion) reduziert werden.

Das Behandlungsangebot richtet sich an Paare, die mit ihrer Partnerschaft nicht zufrieden sind. Sowohl die an Depression erkrankte Partnerin, die aktuell auf einen Einzelpsychotherapieplatz wartet bzw. sich in der Phase der Probatorik befindet oder möglicherweise auf der Suche nach einem Therapieangebot zur stationären Behandlung ist, als auch der belastete Partner werden bei diesem Behandlungsangebot gezielt einbezogen.

Zusammenfassend ist das Therapieangebot gekennzeichnet durch folgende Eckdaten:

- › 10 zweistündige, wöchentliche Sitzungen in einer Gruppe von 5 bis max. 7 Paaren
- › geleitet von Diplom-Psychologen bzw. psychologischen Psychotherapeuten mit Weiterbildung in Paartherapie und CBC-Training
- › dienstags 16.30 – 18.30 Uhr oder 19 – 21 Uhr im Institut für Medizinische Psychologie
- › Zeitraum: Oktober 2016 bis Ende 2017

Das Therapieangebot richtet sich an Menschen, für die die folgenden Merkmale zutreffen bzw. die für die aufgeführten Konditionen offen sind:

- › Paare ≥ 20 Jahre, die seit mindestens zwei Jahren in dieser aktuellen heterosexuellen Beziehung leben
- › Partnerin, die an einer rezidivierenden/chronischen depressiven Störung mit gegenwärtig leichter oder mittelgradiger Episode (F33.0 oder F33.1) leidet
- › Partner ohne akute affektive Störung
- › Bereitschaft beider Partner, an der Gruppenintervention zusammen teilzunehmen
- › Erstkontakt durch Telefon-Screening Paarinterview zur Beschreibung und Aufklärung der Gruppenintervention im Institut für Medizinische Psychologie sowie diagnostische Einzelinterviews
- › keine aktuelle Paartherapie/-beratung; keine aktuelle Teilnahme an Entspannungs-, achtsamkeits- oder mitgeföhlsbasierten Gruppentrainings

Kontakt:

**Ambulanz am Institut für
Medizinische Psychologie**
Bergheimer Str. 20
69115 Heidelberg
Tel.: 06221 56-8149

Koordination und Anmeldung:
Dipl.-Psych. Rupert Maria Kohl
rupertmaria.kohl@
med.uni-heidelberg.de

Leitung:
Prof. Dr. Beate Ditzen
beate.ditzen@
med.uni-heidelberg.de

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

Vorteile für teilnehmende Paare: die Kosten in Höhe von ca. 300 Euro pro Person für die Teilnahme am CBC-Training werden komplett übernommen. Eine Überweisung an unsere Institutsambulanz ist vorzulegen.

Überprüfung der Wirksamkeit der Intervention: Studienteilnahme

Bei Interesse können Paare, die an der Gruppenintervention teilnehmen, zusätzlich an verschiedenen Erhebungen zur Evaluation des Trainings teilnehmen. Das Institut für Medizinische Psychologie des Universitätsklinikums Heidelberg untersucht im Rahmen der SIDE-Studie (Soziale Interaktion bei Depression), in welcher Hinsicht Beeinträchtigungen im sozialen Interaktionsverhalten bei der Depression eine Rolle spielen und wie diese durch die oben genannte achtsamkeits- und mitgeföhlsbasierte Gruppenintervention gezielt verbessert werden können. Unter der Institutsdirektorin Prof. Dr. Beate Ditzten wird das Projekt von den Postdotoranden Corina Aguilar-Raab und Marc N. Jarczok geleitet.

In einem ersten Schritt untersuchen wir Unterschiede zwischen gesunden Paaren und Paaren mit einer an Depression erkrankten Frau. In einem zweiten Schritt überprüfen wir die Wirksamkeit der Gruppenintervention für die Paare mit einer an Depression erkrankten Frau.

In standardisierten Labortests wurde bereits gezeigt, dass eine solche Intervention die psychische und körperliche Stress- und Immunantwort bei gesunden Individuen verbessert. Ob dies auch für Paare gilt und ob darüber hinaus auch gezielt das konkrete Interaktionsverhalten verbessert werden kann, wird nun erstmals untersucht.

Die multimodale Evaluation beinhaltet für die teilnehmenden Paare, zusätzlich zu den oben genannten Anforderungen:

- › die Bereitschaft beider Partner, an allen Messungen einmal vor und einmal nach dem CBC-Training sowie an zwei Online-Follow-up-Fragebogenbefragungen teilzunehmen. Weiterhin werden Video- und Blickbewegungsaufnahmen gemacht, es erfolgt eine EKG-Messung und Speichel und Blut werden an zwei aufeinanderfolgenden Labortagen entnommen.

Für den zeitlichen Aufwand der studienbedingten Erhebung (ca. 5 Stunden im Institut für Medizinische Psychologie, auf 4 Termine verteilt) ist eine Aufwandsentschädigung von 50 Euro pro Person pro Messung vorgesehen (insgesamt max. 100 Euro pro Person).



Mentalisierungsbasierte Therapie für Jugendliche mit Störungen im Sozialverhalten

Die Störungen des Sozialverhaltens (SSV) weisen im Kindes- und Jugendalter eine hohe Prävalenz von 5 bis 10 % mit einem erhöhten Risiko für eine Chronifizierung auf, wobei Jungen im Vergleich zu Mädchen höher belastet sind. Die Symptome der Diagnose umfassen wiederholte und durchgehende Verhaltensmuster, welche die Grundrechte anderer oder altersangemessene soziale Regeln verletzen, wie zum Beispiel gewalttätiges Verhalten gegenüber Menschen und Tieren oder zerstörerische Handlungen gegenüber fremdem Eigentum. Abhängig von dem Erscheinen der ersten Symptomatik vor oder nach dem 10. Lebensjahr, werden zwei Subformen unterschieden, wobei der frühere Beginn ein stärkeres Risiko der Chronifizierung birgt. Verschiedene internationale Studien konnten zeigen, dass insbesondere familienorientierte Interventionen eine erfolgversprechende Wirksamkeit bei der Behandlung der SSV im Kindes- und Jugendalter haben, wobei die meisten Therapieansätze weniger an den Ursachen der Erkrankung als vielmehr an einer Behandlung der Symptomatik ansetzen und Behandlungen von Jugendlichen weniger wirksam sind als die Behandlung von Kindern. Um die Versorgungssituation von Jugendlichen mit SSV und ihren Familien zu verbessern, wurde am Institut für Psychosoziale Prävention ein neues manualisiertes Psychotherapieverfahren entwickelt – die Mentalisierungs-basierte-Therapie-SSV (MBT-SSV). Die MBT-SSV, welche eine Spezifizierung der Mentalisierungs-basierten Therapie (MBT) darstellt, fokussiert im psychotherapeutischen Kontext nicht ausschließlich die Jugendlichen, sondern involviert ebenso die Eltern und strebt eine gezielte Steigerung der Mentalisierungsfähigkeiten des gesamten Familiensystems an.

Die Mentalisierungs-basierte Therapie

Unter dem Begriff der Mentalisierung wird die Fähigkeit verstanden, sich selbst und andere Menschen als füh-

lende und denkende Wesen mit mentalen Zuständen vorstellen zu können und diese Vorstellungen für die Begründung des eigenen Verhaltens oder das der anderen heranzuziehen. Die MBT, welche diese Fähigkeit als zentrales Thema hat, wurde in ihrer ersten Anwendungsform für die Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen (BPS) entwickelt und ist, neben der Dialektisch-Behavioralen Therapie, das in diesem Bereich bisher am intensivsten implementierte und erforschte Verfahren. Die MBT gilt für die Behandlung von BPS als evidenzbasiert und konnte sich auch in der Anwendung bei Jugendlichen mit selbstverletzendem Verhalten als wirksam erweisen. Die gezielte Förderung der Mentalisierungsfähigkeit bei Patientinnen und Patienten erbrachte bisher vielversprechende Ergebnisse, da Mentalisierungsschwächen mit dem problematischen Verhalten eng verbunden sind.

Mentalisierung und Störung des Sozialverhaltens (SSV)

Aber wie hängen Mentalisierungsprobleme mit SSV zusammen? So zeigten bisherige Forschungsergebnisse auf, dass Jugendliche mit gewalttätigem Verhalten ihr Gegenüber in Krisensituationen nicht mehr als fühlenden und denkenden Mitmenschen wahrnehmen. Diese Inhibition der Mentalisierungsfähigkeit wird von Fonagy et al. (2002) als ein Anpassungsmechanismus an frühe traumatische Erfahrungen in Bindungskontexten verstanden. Durch eine Inhibition der Mentalisierung muss ein Kind nicht über die vermutlich sehr ängstigenden Motive eines missbrauchenden Elternteils nachdenken. Der Verlust der Mentalisierungsfähigkeit bedeutet jedoch auch, dass ein zentraler Mechanismus der Verarbeitung von traumatischen Erfahrungen nicht mehr zur Verfügung steht. Ohne Mentalisierung können schwierige Gefühle, wie z. B. Scham, existenziell bedrohlich werden. Schwierige Gefühle werden dann bewältigt, indem diese in das Gegenüber über Zwang und



Kontakt:

Ambulanz am Institut für Psychosoziale Prävention

Bergheimer Str. 54
69115 Heidelberg
Tel.: 06221 56-4701

Leitung und nähere Informationen:

Prof. Dr. phil. Svenja Taubner
svenja.taubner@
med.uni-heidelberg.de

Wirksamkeitsstudie:

Dipl.-Psych. Thorsten-Christian Gablonski
thorsten-christian.gablonski@
med.uni-heidelberg.de

Institut für Medizinische Psychologie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Drohung projiziert werden. Ohne Mentalisierung kann zudem die Hemmschwelle sehr niedrig sein, andere zu verletzen. Den Zusammenhang zwischen früherer Misshandlung, niedriger Mentalisierungsfähigkeit und einem Potenzial für Gewalttätigkeit konnten Taubner und Kollegen kürzlich an einer Stichprobe von 161 Jugendlichen nachweisen (Taubner et al. 2016).

Mentalisierungsbasierte Therapie bei SSV (MBT-SSV)

Das hier präsentierte neue Therapieverfahren MBT-SSV fokussiert eben dieses Mentalisierungsdefizit der Jugendlichen und wirkt durch die gezielte Förderung der Mentalisierungsfähigkeiten dem Problemverhalten entgegen. Die für diese Störungsgruppe innovative Therapie ist in unterschiedliche Phasen gegliedert. In der ersten Phase wird die individuelle Mentalisierungsfähigkeit beurteilt, und der Patient und seine Familie werden im Rahmen einer Psychoedukation (6 Einheiten) über das Konzept der Mentalisierung sowie die Zusammenhänge zwischen Mentalisierung und SSV aufgeklärt. Die Psychoedukation soll eine Transparenz über das therapeutische Vorgehen ermöglichen und das therapeutische Arbeitsbündnis stärken. In der Eingangsphase der Therapie geht es anschließend um eine Stabilisierung und Eingrenzung agierender Verhaltensweisen, bevor in Phase 2 an der Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit gearbeitet werden kann. Hierzu werden wöchentliche Einzelsitzungen und eine Familiensitzung 14-täglich durchgeführt. Zum Abschluss der Therapie wird die Trennung vorbereitet. Nach Beendigung der Therapie erfolgen drei Booster-Sitzungen, die den Therapieerfolg stabilisieren sollen. Insgesamt sieht die MBT-SSV ca. 30 Einzelsitzungen mit dem Kind bzw. dem Jugendlichen, 10 weitere Sitzungen mit der Familie sowie 6 Psychoedukations-sitzungen vor. In den Familiensitzungen wird ein mentalisierendes Klima zur Bearbeitung wiederkehrender familiärer Themen angeregt und eine Stabilisierung des Verhaltens abgesichert. Die durchschnittliche Dauer einer MBT-SSV beträgt etwa 12 Monate. Dieses neuartige und innovative Therapieverfahren schließt die aktuell noch existierende Lücke in diesem Versorgungsbereich an und knüpft bei der Behandlung der SSV an die Ursachen der Erkrankung an.

Mit dieser manualisierten Therapie wird die psychotherapeutische Praxis für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit SSV somit anwendungsorientiert durch ein erfolgsversprechendes Verfahren ergänzt.

» Teilnehmer für Studie gesucht

Eine derzeit anlaufende Studie am Institut für Psychosoziale Prävention wird unter der Leitung von Prof. Dr. Svenja Taubner die Wirksamkeit dieser neuen manualisierten Psychotherapiemethode untersuchen. Die Studie wird aus Mitteln der Dietmar-Hopp-Stiftung finanziert. Im Rahmen eines randomisiert-kontrollierten Studiendesigns (RCT) wird die MBT-SSV mit einer standardisierten psychiatrischen Behandlung (Treatment as Usual, TAU) als Kontrollbedingung verglichen. Kooperierende Institutionen hierbei sind die AtRiSk-Spezialambulanz (Prof. Dr. Franz Resch und PD Dr. Michael Kaess) des Universitätsklinikums Heidelberg, welche den TAU-Interventionsarm darstellt, sowie die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Prof. Dr. med. Eva Möhler) der SHG-Klinik in Saarbrücken.

Für diese Studie werden Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 12 und 18 Jahren mit der Hauptdiagnose „Störung des Sozialverhaltens“ (ICD-10: F91.8) gesucht. Die Eltern müssen mit der Teilnahme einverstanden sein und sich selbst ebenfalls zur Teilnahme bereit erklären. Die Erhebungen und Therapien werden voraussichtlich im Januar 2017 beginnen.



Meldungen aus der Forschung: » Neue Forschungsprojekte

Optimierung der Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Psychotherapeuten: Eine Studie zur Implementierung von Videokonsultationen

Neue BMBF-Nachwuchsgruppe PROVIDE zur psychosomatischen Versorgungsforschung

Der Hausarzt ist meist der erste Ansprechpartner für Patienten mit psychischen Störungen. Dennoch werden sie dort in vielen Fällen nicht erkannt oder nicht ausreichend therapiert, auch weil der Übergang in die spezialisierte Weiterbehandlung oft schwierig ist. Daher wird international die Einführung integrierter Versorgungsmodelle, die die Behandlung psychischer Störungen im hausärztlichen Kontext ermöglichen, unter dem Schlagwort „collaborative care“ vorangetrieben. Das Collaborative-Care-Modell, also die direkte Zusammenarbeit von Hausärzten und Psychotherapeuten bzw. Psychiatern, hat sich besonders für die Behandlung von depressiven Störungen und Angststörungen als sehr effektiv erwiesen. In der Praxis ist es jedoch kaum vorstellbar, solche Modelle auch in kleineren Hausarztpraxen zu realisieren.

Die seit Oktober 2016 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Aktionsplan Versorgungsforschung über fünf Jahre geförderte Nachwuchsgruppe PROVIDE verfolgt – aufbauend auf Collaborative Care – das Ziel, die psychosoziale Versorgung der steigenden Zahl von Patienten mit depressiven und/oder Angststörungen in der hausärztlichen Praxis zu verbessern. Dazu soll die psychosoziale Versorgung der Patienten über Videokonsultationen durch Psychotherapeuten sichergestellt werden. Videokonsultationen tragen zur Symptomreduktion und Vermeidung von stationären Behandlungen bei und haben sich als mindestens ebenbürtig mit konventioneller Psychotherapie erwiesen. Das gestuft organisierte Vorgehen orientiert sich am Liaisonmodell, d. h. einer konstanten Zuordnung von Praxisteams und Psychotherapeuten. PROVIDE umfasst

drei Abschnitte: eine Bedarfsanalyse, eine Pilotstudie und eine große Implementierungsstudie. Ausgearbeitet wird das Behandlungsmodell infolge der Bedarfsanalyse, die auch Interviews und Fokusgruppen mit allen beteiligten Interessengruppen enthält (u. a. Patienten, Hausärzte und Psychotherapeuten). Anschließend erfolgen Pilotdurchgänge, bevor das Konzept dann abschließend in einer groß angelegten, Cluster-randomisierten Studie evaluiert wird. Mittelfristig will die PROVIDE-Nachwuchsgruppe einen Beitrag zur patientenzentrierten und effizienten Behandlung an der Schnittstelle zwischen haus- und fachärztlichem Versorgungsbereich leisten.

Wir würden uns freuen, sowohl für die Bedarfsanalyse als auch die Evaluationsstudie viele hausärztliche und psychotherapeutische Kollegen zu gewinnen. Hierzu werden wir Kolleginnen und Kollegen in nächster Zeit einladen. Die Nachwuchsgruppe wird eng mit der Abteilung für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung kooperieren. Sie steht unter der Leitung von Dr. Markus Haun, B. Sc., wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik.

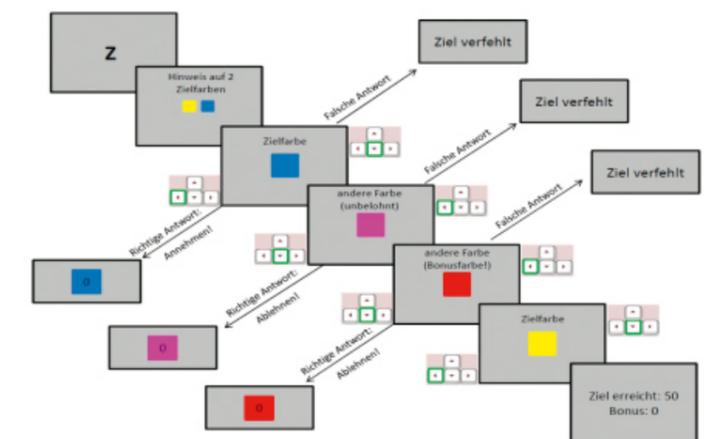
Nähere Informationen

markus.haun@med.uni-heidelberg.de

OptiMD-Verbund im Forschungsnetz zu psychischen Erkrankungen: Projekte zur Optimierung der Depressionsbehandlung

Die Klinik für Allgemeine Psychiatrie des ZPM ist an drei vom BMBF geförderten multizentrischen Studien des OptiMD-Verbunds beteiligt.

Die Studie OptiMD-SP5 (Gesamtleitung: Prof. Dr. Oliver Gruber) hat zum Ziel, Bildgebungsbiomarker zu erforschen, mit denen sich der therapeutische Erfolg, der mit einem bestimmten Präparat beim individuellen Patienten erreicht werden kann, vorhersagen lässt. In dieser Studie werden Patienten mit einer unipolaren Depression vor der Umstellung oder ggf. Neueinstellung der antidepressiven Monotherapie mittels funktioneller Kernspintomographie untersucht. Hierbei führen sie drei experimentellpsychologische Aufgaben durch, die es ermöglichen, die neuronalen Korrelate des Belohnungssystems, der Erkennung von emotionalen Gesichtsausdrücken und des verbalen Arbeitsgedächtnisses gezielt zu untersuchen. Der Verlauf der Behandlung wird sechs Wochen lang anhand standardisierter Fragebögen evaluiert.



Auszug aus dem Experiment zur Untersuchung des Belohnungssystems („Desire-Reason-Dilemma“)

>> Teilnehmer gesucht

Wenn Sie MRT-taugliche PatientInnen im Alter von 18 bis 60 Jahren behandeln, bei denen eine unipolare Depression diagnostiziert ist und eine neue (ggf. erste) antidepressive Monotherapie (zusätzliche, nicht antidepressiv wirksame Begleitmedikation ist in dieser naturalistischen Studie selbstverständlich erlaubt!) eingestellt werden soll, machen Sie bitte Ihre Patienten auf unsere OptiMD-SP5-Studie aufmerksam!

>> Teilnehmer gesucht

Außerdem werden zeitnah Patienten für die **OptiMD-SP6-Studie** (Gesamtleitung: Prof. Dr. Isabella Heuser, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin) in Heidelberg gesucht. In dieser Studie geht es um eine randomisierte, placebokontrollierte klinische Prüfung, um die Wirksamkeit des neuroprotektiven Antibiotikums Minocyclin als Add-on-Therapie für Patienten mit einer therapieresistenten Depression zu evaluieren.

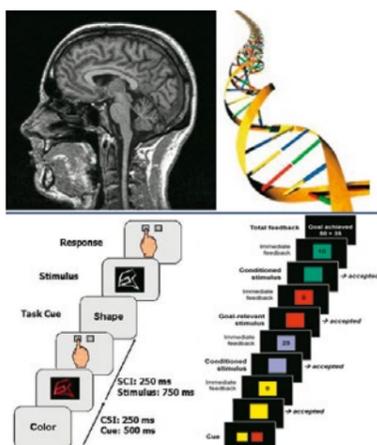
Falls Sie PatientInnen behandeln, bei denen kein ausreichendes Ansprechen auf Antidepressiva vorliegt, würden wir uns sehr freuen, wenn Sie Ihre PatientInnen über die OptiMD-SP6-Studie informieren könnten. Wir sprechen besonders PatientInnen an, die zwischen 18 und 75 Jahren alt sind, eine mittel- bis schwergradige Depression haben und deren Depression auch nach 6-wöchiger Pharmakotherapie mit üblichen Antidepressiva nicht ausreichend angesprochen hat.

Nähere Informationen
OptiMD.AGGruber@med.uni-heidelberg.de
Tel.: 06221 56-5472
www.optimd.de



Translational Bildgebungsstudien zu Genotyp-Phänotyp-Beziehungen im longitudinalen Verlauf von Psychosen – PsyCourse

Psychiatrische Erkrankungen wie die Schizophrenie, die bipolare Störung oder die unipolare Depression sind geprägt von Fehlfunktionen in der Aktivierbarkeit von Gehirnstrukturen, die kognitiven und affektiven Funktionen zugrunde liegen. Dazu gehören vor allem Störungen von Arbeitsgedächtnis- und Aufmerksamkeitsfunktionen sowie Störungen des Belohnungssystems und des limbischen Systems. Ziel dieser multizentrischen Studie ist es, funktionelle Bildgebungsmarker zu identifizieren und die Aktivität von spezifischen Gehirnregionen zu untersuchen, die mit diesen Funktionen assoziiert sind. Zu diesem Zweck absolvieren die Patienten während der fMRT-Untersuchung verschiedene Entscheidungsaufgaben. Zusätzlich dazu soll mithilfe der Erhebung von Blut- und Speichelproben der Einfluss genetischer Faktoren auf die funktionelle Aktivierbarkeit im longitudinalen Verlauf untersucht werden. Weiterführend sollen diese potenziell endophänotypischen Bildgebungsmarker für eine Stratifizierung von Patientensubgruppen hinsichtlich relevanter Pathomechanismen genutzt werden, als Voraussetzung für die Entwicklung spezifischerer Therapieansätze. Dazu werden Patienten mit einer Schizophrenie, einer bipolaren Störung oder einer unipolaren Depression in Heidelberg, München und Göttingen rekrutiert.



>> Teilnehmer gesucht

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie Patienten mit schizophrenen oder affektiven Störungen auf diese Studie aufmerksam machen würden! Gerne schicken wir Ihnen Flyer zu.

Nähere Informationen
oliver.gruber@med.uni-heidelberg.de
anja.richter@med.uni-heidelberg.de
jessica.martin@med.uni-heidelberg.de



Einfluss transkutaner Vagusnervstimulation (VNS) auf die Emotionsregulation bei depressiven Jugendlichen

Dr. Julian König, stellvertretender Leiter der Sektion „Translationale Psychobiologie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie“ (PD Dr. med. Michael Kaess) und Physician-Scientist Fellow an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Heidelberg, wird seit Februar durch ein Postdoktoranden-Stipendium der Daimler und Benz Stiftung (40.000 €) gefördert. Das in Zusammenarbeit mit PD. Dr. med. Michael Kaess geförderte Projekt untersucht den Einfluss transkutaner Vagusnervstimulation (VNS) im Vergleich zu einer Sham-Stimulation auf die Emotionsregulation bei depressiven Jugendlichen. Invasive VNS wird bereits erfolgreich in der Therapie von erwachsenen Patientinnen und Patienten mit behandlungsresistenter Depression eingesetzt. Die technologische Entwicklung erlaubt die nichtinvasive VNS im Bereich der Ohrmuschel und zeigt erste Erfolge bei jungen Patienten mit Epilepsie, wird bislang bei Depressionen in dieser Altersgruppe jedoch nicht eingesetzt. Die Studie verbindet Methoden der experimentellen neuropsychologischen Forschung und Bildgebung der an der Emotionsverarbeitung beteiligten Hirnareale mittels funktioneller Nahinfrarotspektroskopie (fNIRS). Das Projekt und Herr Dr. König wurden zudem im Juni mit dem Thrasher Research Fund Early Career Award (\$ 24.620) ausgezeichnet (Mentor: PD Dr. med. Michael Kaess). Anfang Juli erfolgte die positive Begutachtung der Studie durch die Ethikkommission der medizinischen Fakultät Heidelberg.

>> Teilnehmer gesucht

Für die Teilnahme an der Studie werden ab November Jugendliche (14 bis 17 Jahre alt) mit depressiven Erkrankungen rekrutiert. Erste Projektergebnisse werden für Frühjahr/Sommer 2017 erwartet und versprechen entscheidende Hinweise auf eine mögliche nichtpharmakologische Therapieoption bei behandlungsresistenter Depression im Jugendalter.

Nähere Informationen
michael.kaess@med.uni-heidelberg.de
julian.koenig@med.uni-heidelberg.de

Daimler und Benz Stiftung



Frühe Einflussfaktoren der Persönlichkeitsentwicklung – Nachverfolgung zweier Längsschnittkohorten

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie hat unter der Leitung von PD Dr. Kaess im April 2016 ein neues Projekt zur Untersuchung früher Einflussfaktoren der Persönlichkeitsentwicklung begonnen. Finanziell unterstützt durch die Dietmar Hopp Stiftung ist eine Laufdauer von drei Jahren vorgesehen. Innerhalb dieses Zeitraums sollen zwei Mutter-Kind-Kohorten, welche bereits in der Pränatal- und frühen Kindheitsphase am Universitätsklinikum Heidelberg untersucht wurden, erneut kontaktiert und erhoben werden. Die Studie orientiert sich an dem zunehmend in den Vordergrund rückenden dimensional Ansatz der Persönlichkeitsstörungen, welcher von der Entwicklung einer sogenannten „Borderline-Persönlichkeitspathologie“ (BPP) über die Lebensspanne ausgeht. Auf der Grundlage einiger weniger Studien wurde dieser Ansatz auch in den Bereich des Kindesalters ausgedehnt, mit für die Interventionsforschung vielversprechenden Ergebnissen: Bereits in diesem frühen Lebensabschnitt scheinen Kinder entsprechende Symptoma-

usprägungen zu zeigen und im Verlauf ihrer Entwicklung ein stark erhöhtes Risiko einer BPP aufzuweisen. Es fehlt es jedoch derzeit an longitudinalen Daten, welche nicht nur potenzielle Vorläufersymptome im Grundschulalter untersuchen, sondern auch Risikofaktoren wie pränatalen Stress, Erziehungsverhalten der Eltern und frühkindliches Temperament miteinbeziehen. Ziel der vorliegenden Studie ist es, diese Forschungslücke im longitudinalen Design zu schließen. Hierbei sollen nicht nur Verhaltensdaten erfasst werden, sondern ein weiterer Schwerpunkt soll auf die Erfassung zugrunde liegender biologischer Marker gelegt werden. Studienergebnisse sollen dazu beitragen, eine frühe Erkennung gefährdeter Kinder und Jugendlicher zu ermöglichen und somit die Planung effektiver Präventions- und Frühbehandlungsmaßnahmen zu vereinfachen.

Nähere Informationen
anna.fuchs@med.uni-heidelberg.de



Qualitätssicherung der psychosozialen Kinderwunschberatung

Das Erleben von Fertilitätsstörungen und die Inanspruchnahme von reproduktionsmedizinischen Behandlungen sind in der Regel mit erheblichen emotionalen Belastungen verbunden, sowohl für die betroffenen Frauen als auch für die betroffenen Männer. Der Beratungsbedarf bei unerfülltem Kinderwunsch wird als sehr groß eingeschätzt. Die Etablierung qualifizierter Angebote zur psychosozialen Beratung bei Kinderwunsch wird in den letzten Jahren zunehmend sowohl von medizinischer/ärztlicher Seite, den psychosozialen Beratungsfachkräften und den Betroffenen selbst als auch von Politikern gefordert. Jedoch sind bisher kaum standardisierte Evaluationsinstrumente vorhanden, die zur Qualitätssicherung der durchgeführten Beratungsangebote und zur Erfassung des konkreten Beratungsbedarfes der Frauen und Männer

erforderlich sind. Deshalb werden zurzeit in einer Kooperation zwischen dem Staatsinstitut für Familienforschung an der Universität Bamberg (ifb), der Deutschen Gesellschaft für Kinderwunschberatung (BKID) und dem Institut für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Heidelberg Evaluationsinstrumente für die Dokumentation der psychosozialen Beratung bei Kinderwunsch entwickelt. Diese sollen in Zukunft sowohl bundesweit als auch international für die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der psychosozialen Beratung bei Kinderwunsch zur Verfügung stehen.

>> Teilnehmer gesucht

Für eine erste umfassende Evaluation psychosozialer Beratung bei Kinderwunsch in Deutschland wird eine Online-Erhebung durchgeführt, in der sowohl die Beratungsfachkräfte als auch Frauen und Männer mit unerfülltem Kinderwunsch befragt werden (bis zum 31. Dezember 2016 unter <https://www.unipark.de/uc/kiwu/>).

Nähere Informationen
tewes.wischmann@med.uni-heidelberg.de

Forschungsförderung für die Verbesserung der Versorgung traumatisierter Flüchtlinge

Seit Februar 2016 wird in der Erstaufnahmeeinrichtung und dem Registrierungszentrum Patrick-Henry-Village in Heidelberg-Kirchheim die ambulante medizinische Versorgung von Flüchtlingen durch eine interdisziplinäre Ambulanz gewährleistet, die gemeinsam von der niedergelassenen Ärzteschaft und Ärzten des Universitätsklinikums Heidelberg betrieben wird. Auch das Zentrum für Psychosoziale Medizin (ZPM) des Universitätsklinikums Heidelberg ist dort mit einer psychosozialen Sprechstunde präsent (siehe Beitrag S. 8). Die hohe Anzahl von traumatisierten und psychisch belasteten Flüchtlingen wirft insbesondere auch aufgrund kultureller Unterschiede im Hinblick auf das Krankheitsverständnis und das Psychotherapie-Verständnis weitreichende Fragen in Bezug auf Diagnostik, Zugang zur Versorgung und Therapie auf. Zudem ist der Umgang mit den psychisch beeinträchtigten Flüchtlingen oft auch für die ehrenamtlichen und professionellen Helfer selbst mit

psychischen Belastungen im Sinne der Sekundär- oder Tertiärtraumatisierung verbunden. Um die Bedarfe, die Qualität der Versorgung und die Wirksamkeit psychotherapeutischer Ansätze bei dieser Gruppe von Menschen besser zu verstehen, wurde in einem Gemeinschaftsprojekt der Universität Tübingen (Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie) und des ZPM sowie der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg und des ZI Mannheim ein Antrag beim Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg im Rahmen der Förderlinie Flüchtlingsprojekte gestellt, der jetzt positiv beschieden wurde. Im Rahmen des Teilprojektes Tübingen/Heidelberg soll in dem drei Jahre laufenden Forschungsprojekt unter anderem die Effektivität traumabezogener Frühinterventionen untersucht werden. Follow-up-Untersuchungen von belasteten Flüchtlingen beim Übergang in die kommunale Unterbringung unter besonderer Berücksichtigung von depressiven Schwangeren, hinderliche und förderliche Faktoren beim Einsatz von Sprachmittlern, die Belastung von Helfern und die Implementierung von Selbsthilfe-Online-Tools sind ebenfalls Teil des Forschungsprojektes. Am ZPM sind die Klinik für Kinder- und Jugendpsychotherapie, die Klinik für Allgemeine Psychiatrie und die Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik involviert.

Nähere Informationen
christoph.nikendei@
med.uni-heidelberg.de

» TeilnehmerInnen für weitere Studien gesucht

Partizipative Entscheidungsfindung in der Onkologie – Training für ÄrztInnen am Arbeitsplatz

Studien haben gezeigt, dass bei Onkologen ein Wunsch nach Schulungen im Bereich „ärztliche Gesprächsführung“ und „Entscheidungsfindung in der Onkologie“ besteht. Externe Fortbildungen sind jedoch oftmals schwierig in den ärztlichen Alltag zu integrieren.

Wir bieten deshalb ein zweistündiges Training zum Thema „Partizipative Entscheidungsfindung“ am Arbeitsplatz

der Teilnehmer an, entweder in Form eines individuellen Einzelcoachings oder als Online-Training am PC. Die Fortbildung findet im Rahmen eines von der Deutschen Krebshilfe geförderten Forschungsprojektes statt und wird von der Shared-Decision-Making-Arbeitsgruppe (PD Dr. med. C. Bieber) der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik durchgeführt.

Das Training richtet sich an ÄrztInnen, die in der Versorgung von Patienten mit Brust- und/oder Darmkrebs tätig sind. Die Teilnahme ist im Rahmen einer randomisiert-kontrollierten Evaluationsstudie kostenlos und wird mit 12 CME-Punkten zertifiziert. Weitere Informationen zur Studie und den Voraussetzungen zur Teilnahme finden Sie auf unserer Internetseite www.pefmed.de.

Nähere Informationen
nicole.mueller@med.uni-heidelberg.de
Tel.: 06221 56-5868, www.pefmed.de

Eltern-Kind-Interaktionen in Verbindung mit elterlichem Belastungserleben und frühkindlichen Regulationsschwierigkeiten

Für eine wissenschaftliche Studie zu Eltern-Kind-Interaktionen in Verbindung mit elterlichem Belastungserleben und frühkindlichen Regulationsschwierigkeiten suchen wir aktuell Mütter mit Kindern im Alter zwischen 4 und 15 Monaten, die keine Auffälligkeiten in den Bereichen Schreien, Schlafen und Füttern zeigen. Unser Ziel ist es, verschiedene Bedingungen von frühkindlichen Regulationsstörungen zu erforschen, um die Entwicklung noch wirksamerer Behandlungsansätze zu fördern.

Was wird gemacht?

Die Teilnahme an dieser Studie umfasst die Bearbeitung von Fragebögen (Dauer ca. 45 Min.), die wir Ihnen nach Hause zusenden, und einen Termin im Institut für Psychosoziale Prävention (Dauer ca. 45 Min.). Bei dem Termin wird ein Interview geführt, wodurch Regulationsschwierigkeiten Ihres Kindes ausgeschlossen werden. Außerdem erfolgt eine 20-minütige Videoaufnahme der freien Eltern-Kind-Interaktion.

Was haben Sie davon?

- › Entwicklungspsychologisches Feedback zu Ihrem Kind,

- › eine DVD mit der Aufnahme der Interaktion zwischen Ihnen und Ihrem Kind,
- › eine einmalige Aufwandsentschädigung in der Höhe von 25 Euro,
- › nach Wunsch Informationen über die Studienergebnisse nach Abschluss der Studie.

Mit der Studienteilnahme leisten Sie einen wertvollen Beitrag zur wissenschaftlich fundierten Weiterentwicklung von Eltern-Säuglings-Behandlungen! Ihre Teilnahme ist uns wichtig!

Nähere Informationen

Miriam Binder
binder.med.uni.hd@gmail.com
Anna Georg (Studienleitung)
anna.georg@med.uni-heidelberg.de

Gruppentherapie bei Borderline-Persönlichkeitsstörung – Schwerpunkt „Ärger und aggressives Verhalten“

An der Klinik für Allgemeine Psychiatrie werden aktuell zwei psychotherapeutische Programme zur Reduktion von Ärgergefühlen und Aggressivität untersucht und auf ihre Wirksamkeit getestet. Beide Programme beinhalten zwölf Gruppensitzungen über sechs Wochen, die Teilnahme ist kostenlos. Vor und nach der Therapie erfolgen Untersuchungen, u. a. im Kernspintomographen (MRT). Die Gruppenpsychotherapie kann gut ergänzend zur ambulanten psychiatrischen Behandlung durchgeführt werden, während der Wartezeit auf einen Psychotherapieplatz stattfinden oder bei notwendiger Unterbrechung einer ambulanten Psychotherapie, z. B. aufgrund von Urlaub oder Mutterschutz, eingesetzt werden. Gerne können sich neben interessierten Patienten auch niedergelassene Psychiater und Psychotherapeuten an uns wenden. Wir schicken Ihnen gerne Flyer zu. Wir freuen uns, von Ihnen zu hören!

Nähere Informationen

Corinne.Neukel@
med.uni-heidelberg.de
Karen.Hillmann@
med.uni-heidelberg.de
www.kfo256.de

Preise und Ehrungen

Ausgezeichnete medizinische Hochschullehre



Preisträger:
apl. Prof. Dr. med. Christoph Nikendei

Auszeichnung:
Ars legendi-Fakultätenpreis Medizin

Leistung:
Herrn Prof. Christoph Nikendei, Leitender Oberarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik,

ist am 26. Mai 2016 in Würzburg der Ars legendi-Fakultätenpreis vom Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft und dem Medizinischen Fakultätentag MFT für herausragende und innovative Leistungen in der medizinischen Lehre verliehen worden. Er teilt sich den mit 30.000 Euro dotierten Preis zu gleichen Teilen mit Dr. Thomas Rothhoff vom Universitätsklinikum Düsseldorf. Seit 2001 engagiert sich

Dr. Christoph Nikendei im Rahmen des Heidelberger Modellstudiengangs „HeiCuMed“ in der Lehre. Er initiierte und betreut u. a. verschiedene Tutorenprogramme, beispielsweise zum Training klinisch-praktischer Fertigkeiten, zur Stressbewältigung oder speziell für ausländische Studierende, und leitet aktuell das Projekt „Heidelberger Klinische Standards“. Die daraus hervorgegangenen Nachschlagewerke zu Standarduntersuchungen und -prozeduren im klinischen Alltag, ursprünglich von Studierenden und einem interdisziplinären Team ins Leben gerufen, werden inzwischen an medizinischen Fakultäten deutschlandweit zur Vorbereitung auf Prüfung und Praxis genutzt. Besonders wichtig ist Christoph Nikendei die Verknüpfung qualifizierter Lehre mit hochwertiger Ausbildungsforschung – auch im Sinne der kontinuierlichen Prüfung und Verbesserung von Modellen und Lehrformaten durch Machbarkeits- und Wirksamkeitsstudien.

Ausgezeichnete Betreuung von Doktorarbeiten



Preisträgerin:
Prof. Dr. phil. Beate Ditzen

Auszeichnung:
Betreuerpreis der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs

Leistung:
Prof. Dr. Beate Ditzen, Direktorin des Instituts für Medizinische Psychologie, wurde im Rahmen des 34. Fachgruppensymposiums der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs (Deutsche Gesellschaft für Psychologie) vom 4. bis 7. Mai 2016 von den Jungwissenschaftlern mit dem diesjährigen Betreuerpreis für die beste Doktorarbeit ausgezeichnet.

Ausgezeichneter Beitrag zu Theorie und Praxis der Familientherapie



Preisträger:
Prof. Dr. rer. soc.
Jochen Schweitzer-Rothers

Auszeichnung:
Distinguished Contribution to Family Therapy Theory and Practice Award

Leistung:
Prof. Dr. Jochen Schweitzer-Rothers,

Institut für Medizinische Psychologie, wurde von der American Family Therapy Association (AFTA) bei ihrer Jahrestagung im Juni 2016 in Denver, Colorado, mit dem „Distinguished

Contribution to Family Therapy Theory and Practice Award“ ausgezeichnet. AFTA ist die amerikanische Fachgesellschaft der „Teachers of Family Therapy“ an Hochschulen und Trainingsinstituten. Neben ihr existiert die „American Association of Marital and Family Therapy“ als Breitenorganisation aller lizenzierten amerikanischen Familientherapeuten. Jochen Schweitzer-Rothers bekam den Preis verliehen für seine Verdienste um Wirksamkeitsforschung und wissenschaftliche Anerkennung systemischer Therapien, für seine Vernetzungsarbeit durch die Heidelberger Forschungstagungen, für das SYMPA-Projekt sowie seine in mehrere Sprachen übersetzten Lehrbücher.

Neues aus der Welt der **Fachbücher** im psychosozialen Bereich

Neuerscheinung:
Psychosomatik – Erkennen –
Erklären – Behandeln



Autoren/Herausgeber:
Wolfgang Herzog, Johannes Kruse,
Wolfgang Wöller

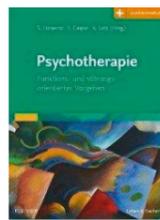
Verlag und Erscheinungsdatum:
Thieme, November 2016

Psychosomatische Störungen sind häufig, das Spektrum der Beschwerden ist vielfältig und die Abgrenzung zu organischen Ursachen oft nicht klar – dieses aktuelle Standardwerk der Psychosomatik umfasst alles Wesentliche über psychosomatische Erkrankungen und deren Therapiekonzepte. So stehen im Mittelpunkt die Fragen: Welche Erkrankung liegt vor? Woran erkennt man sie? Was sind die Ursachen? Welche Behandlungsansätze gibt es? Die typischen Leitsymptome, Störungen und Besonderheiten psychosomatischer Krankheitsbilder werden anhand zahlreicher Fallbeispiele dargestellt. Der Fokus liegt hierbei auf der Persönlichkeit jedes Einzelnen und der Beziehungsgestaltung zwischen Therapeut und Patient.

Bezug zum ZPM:

Wolfgang Herzog ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik des ZPM. Er freut sich, als Autor dieses praxisnahen Standardwerks dazu beitragen zu können, die psychosomatische Medizin und Psychotherapie in der psychosozialen Versorgung und in deren Aus- und Weiterbildung weiter zu verankern und zu entwickeln.

Neuerscheinung:
Psychotherapie – Funktions- und
störungsorientiertes Vorgehen



Autoren/Herausgeber:
Sabine Herpertz, Franz Caspar,
Klaus Lieb

Verlag und Erscheinungsdatum:
Elsevier, 1. November 2016

Was diese Werk besonders macht: Es vermittelt einerseits umfangreiche Kenntnisse zu den störungsspezifischen psychotherapeutischen Ansätzen. Andererseits zeigt es aber auch eine darüber hinausgehende allgemeinere Perspektive auf. Diese ist an Funktionen und Prinzipien orientiert und vermittelt dem Leser, welche störungsübergreifenden Funktionen bei Patienten beeinträchtigt sein können und welche therapeutischen Maßnahmen möglich sind. Faktoren wie Alter, Geschlecht, Kultur und sozialer Kontext werden dabei ebenso berücksichtigt wie die Rahmenbedingungen in Klinik und Praxis. Das Buch vermittelt damit nicht nur idealtypische Ansätze, sondern zeigt die reale Welt der Psychotherapie. Es begleitet den Praktiker, der nicht nur rezeptartige Anleitungen sucht, sondern seine Patienten mit einem vertieften Verständnis behandeln möchte. Eine besondere Rolle kommt dabei der Evidenz zu; die jeweiligen Belege werden für alle Methoden diskutiert. Namhafte Herausgeber und hochrangige Autoren vermitteln topaktuelles, evidenzbasiertes Wissen – gleichermaßen hilfreich für Psychiater, Psychosomatiker, Psychotherapeuten, Psychologen und alle, die eine Aus- oder Weiterbildung zum ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten absolvieren.

Bezug zum ZPM:

Mitherausgeberin Sabine Herpertz ist Ärztliche Direktorin der Klinik für Allgemeine Psychiatrie des ZPM. Für sie ist das Herzstück dieses Buches, die Auswahl psychotherapeutischer Interventionen nicht nur aus der Diagnose von Patienten abzuleiten, sondern den Blick stärker auf eingeschränkte Funktionen zu richten, die das subjektive Leiden des Patienten begründen. Dieses funktionsorientierte psychotherapeutische Vorgehen wird im Klinikalltag der Heidelberger Psychiatrischen Klinik gelebt und zum Fokus psychotherapeutischer Forschung.

Neuerscheinung:
Mentalisierungsbasierte Therapie
für Adoleszente (MBT-A)



Autoren/Herausgeber:
Svenja Taubner, Jana Volkert

Verlag und Erscheinungsdatum:
Vandenhoeck & Ruprecht, 1. Auflage,
Dezember 2016

Die Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT) ist eine evidenzbasierte Therapie zur Behandlung von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Für die therapeutische Arbeit mit Adoleszenten wurde die MBT adaptiert und kann bereits vielversprechende Wirksamkeitsnachweise bei der Behandlung selbstverletzender Jugendlicher mit Borderline-Diagnose vorweisen. In dieser kompakten Übersicht wird das Kernmodell der MBT-A erstmals im deutschsprachigen Raum vorgestellt. Die Autorinnen erläutern zunächst die Mentalisierungstheorie und wenden sie dann auf die besonderen Bedingungen in der Adoleszenz an. Im Praxisteil erfolgt eine Einführung in die Mentalisierungsdiagnostik sowie die Haltungen und Interventionen der MBT-A. Diese unterscheidet sich von der Erwachsenentherapie durch eine aktivere Haltung und die Integration eines familientherapeutischen Angebots.

Bezug zum ZPM:

Svenja Taubner ist Direktorin des Instituts für Psychosoziale Prävention am ZPM und gehört zu den renommiertesten Forscherinnen in diesem Feld. Seit Herbst dieses Jahres bietet sie am Institut für Psychosoziale Prävention die neue Mentalisierungsbasierte Therapie für Jugendliche mit Störungen im Sozialverhalten an (vgl. Seite 13–14 in diesem Newsletter). Jana Volkert ist seit April 2016 ebenfalls am Institut für Psychosoziale Prävention tätig und hat ihre langjährigen Arbeits- und Forschungsschwerpunkte vor allem in den Bereichen Persönlichkeitsstörungen und Versorgungsstrukturen.

Neuerscheinung:
Der Traum vom eigenen Kind
Psychologische Hilfen bei
unerfülltem Kinderwunsch



Autoren/Herausgeber:
Tewes Wischmann, Heike Stammer

Verlag und Erscheinungsdatum:
Kohlhammer, 4. Quartal 2016,
5. überarbeitete Aufl.

Der bewährte Ratgeber bietet umfassende Information und konkrete Hilfestellungen zum Thema ungewollte Kinderlosigkeit. Betroffene finden ebenso wie Ärzte und alle anderen Berufsgruppen Antworten auf ihre Fragen und profitieren von der Praxiserfahrung der Autoren aus über 20 Jahren Beratungs- und Forschungstätigkeit. Tipps für den Umgang miteinander als Paar und mit anderen helfen bei der Bewältigung der ungewollten Kinderlosigkeit. In der neuen Auflage sind neueste Entwicklungen in der Reproduktionsmedizin dargestellt und aktuelle Literaturempfehlungen ergänzt.

Bezug zum ZPM:

Tewes Wischmann war Projektleiter der Studie „Heidelberger Kinderwunsch-Sprechstunde“. Seit vielen Jahren engagiert er sich am Institut für Medizinische Psychologie des ZPM in der psychologischen Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch und deren Erforschung.

Neuerscheinung:
Bindung in Psychologie und
Medizin – ein Handbuch



Autoren/Herausgeber:
Bernhard Strauß, Henning Schauenburg

Verlag und Erscheinungsdatum:
Kohlhammer, November 2016

Die klinische Bindungsforschung in der Tradition der Bindungstheorie von John Bowlby und Mary Ainsworth hat im Feld der Psychotherapie und Psychosomatik, aber auch in der Psychiatrie in den letzten Jahren einen enormen Aufschwung genommen. Die Konzepte vermögen in einzigartiger Weise therapeutische, diagnostische, neurobiologische und soziale Aspekte psychischer Erkrankungen zu verbinden. Das vorliegende Buch enthält Übersichten zur Bindungsentwicklung in allen Lebensphasen, ferner Kapitel über neurobiologische Aspekte und diagnostische Themen. Ihnen folgen Abschnitte zu psychischen Störungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen und zur Bedeutung des Bindungskonstrukts bei somatischen Erkrankungen sowie in der primärmedizinischen Versorgung. Weitere Kapitel finden sich zum Thema Angst und Depression sowie Persönlichkeitsstörungen und Sucht. Der letzte Abschnitt widmet sich bindungsorientierten Interventionen in psychodynamischen, verhaltenstherapeutischen, humanistischen und systemischen Verfahren. Auch der Einfluss von Bindungsaspekten auf Therapieprozesse und -ergebnisse wird thematisiert.

Bezug zum ZPM:

Mehrere Autoren des ZPM sind als renommierte Autoren an Kapiteln des Buches beteiligt und machen deutlich, dass bindungsbezogene Forschung auch in Heidelberg einen zunehmenden Stellenwert hat.

» Aktuelles aus dem Museum Sammlung Prinzhorn

Erich Spiessbach –
der „dreifach diplomierte Idiot“
20.9.2016 – 15.1.2017

„Auch Dummheit ist eine Gabe Gottes, die man nicht ungestraft missbrauchen kann.“ Durch dieses Motto wurde 1951 der junge Psychiater Manfred in der Beeck auf den eigenwilligen Humor von Erich Spiessbach (1901–1956) aufmerksam. Mit einem Illustrationsauftrag entfesselte der Arzt die Kreativität seines Patienten für eine kurze, sehr intensive Zeit von wenigen Monaten. 20 Werke voller Humor und Sarkasmus geben jetzt im Kabinett der Sammlung Prinzhorn einen Einblick in das Werk Spiessbachs, von dem mehr als 300 Zeichnungen als Dauerleihgabe in der Heidelberger Sammlung Prinzhorn bewahrt werden.

Erich Spiessbach hatte als archäologischer Hilfsarbeiter zunächst in Gotha, dann in Münster für Grabungsberichte gezeichnet und Fundstücke restauriert. 1936 führte ein Streit mit seinem Vorgesetzten in Münster zur fristlosen Entlassung. In der Folge eskalierte die Auseinandersetzung, und Spiessbach versuchte sechs Jahre lang zu prozessieren. Dreimal wurden währenddessen

Gutachten über seine geistige Verfassung angefertigt, die er selbst „Idiotendiplome“ nannte. Schließlich ging er bis zum Äußersten, indem er den Vorsitzenden des Münsteraner Arbeitsgerichts wegen „offensichtlicher Geisteskrankheit“ zu entlassen beantragte. Daraufhin wurde seine Entmündigung in die Wege geleitet, und er kam 1943 mit der Diagnose „querulierender Paranoiker“ in die psychiatrische Anstalt.

Nach dem Krieg gibt ihm 1951 Manfred in der Beeck aus Mitleid Zeichenmaterial und, nachdem er auf seinen Humor aufmerksam geworden ist, auch einen Ausspruch der Frankfurter Zeitung zur Illustration: „Alles ist möglich, das Dummste aber am wahrscheinlichsten.“ Mit diesem Auftrag war das Eis gebrochen, und Spiessbach fertigte nun eine Flut von kleinen humoristischen bis sarkastischen Zeichnungen an, die sich über die Dummheit und Gemeinheit anderer lustig machten und für den jungen Arzt bestimmt waren. Eine alternative Art der Kommunikation war etabliert.

In den Blättern Spiessbachs lässt sich der ungewöhnliche Humor eines langjährigen Anstaltsinsassen erkennen, der

zu Unrecht als paranoid diagnostiziert und eingesperrt zu sein glaubt. Mit seinem Lachen reagierte er auf die Situation, in der er sich befand – auf die Ärzte und auf die Dummheit in der Welt ganz allgemein.

Kontaktdaten
Museum Sammlung Prinzhorn
Voßstraße 2
Eingang Gebäude 4370
69115 Heidelberg
Tel.: 06221 56-4739

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

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



Erich Spiessbach, Die heilige Dummheit –
Der Universitätsstadt Münster gewidmet,
1952 © Stefan in der Beeck



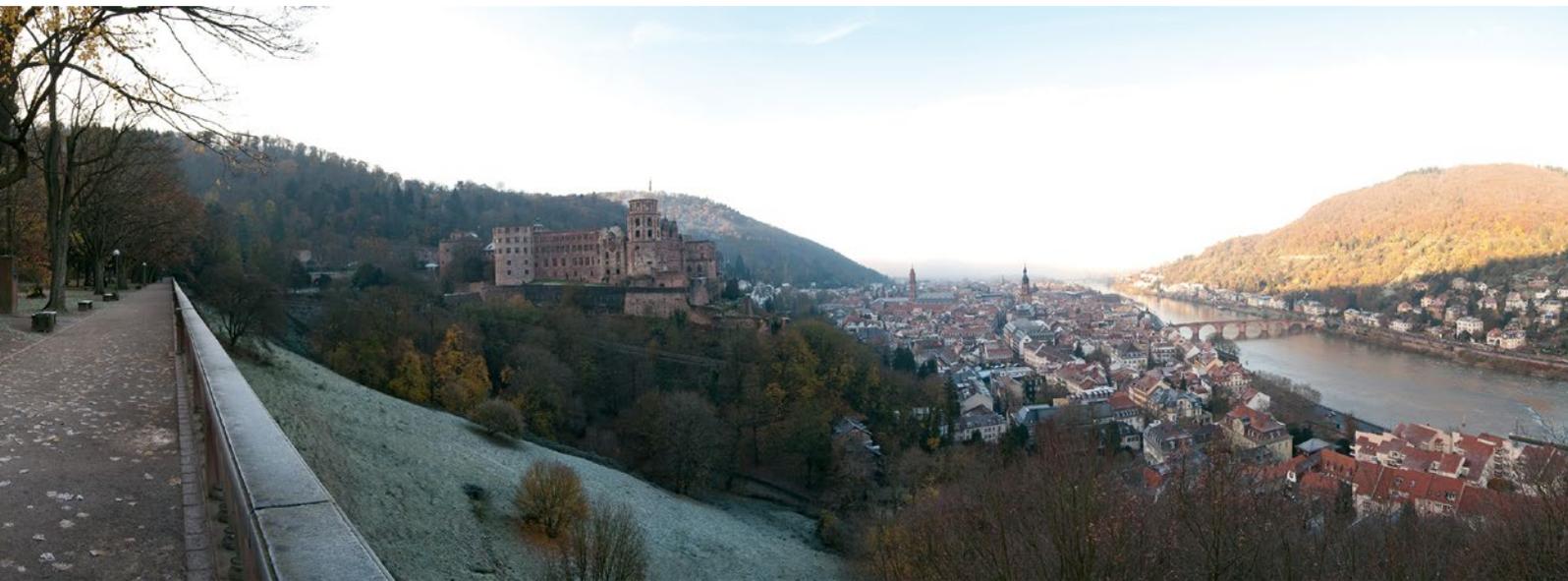
Erich Spiessbach, Alles ist möglich, das
Dummste aber am wahrscheinlichsten,
1952 © Stefan in der Beeck



Erich Spiessbach, Urkunde, 1952
© Stefan in der Beeck

» Veranstaltungen des ZPM

Fortbildungen, Vorträge und weitere Veranstaltungen	
	Die Termine der Fortbildungsvorträge des ZPM entnehmen Sie bitte dem beiliegendem Faltblatt
Symposien und Kongresse	
08.–11. März 2017	<p>International Systemic Research Conference (ISR) 2017 – “Linking Systemic Research and Practice”</p> <p>Die International Systemic Research Conference richtet sich an Kolleginnen und Kollegen aus den Bereichen der Psychotherapie, Sozialen Arbeit, Pädagogik, Organisationsberatung und Sozialpolitik sowie alle an systemischer Praxis und Forschung Interessierte. Es erwarten Sie prominente ReferentInnen, ein vielfältiges Programm aus Keynote, Vorträgen, Symposien, Forschungsmethoden-Workshop und Postervorträgen zu Themenbereichen wie Psychotherapieforschung, Relationaler Neurobiologie, Flüchtlingshilfe und Organisationsentwicklung.</p> <p>Ort: Neue Universität, Heidelberg</p> <p>Nähere Informationen: http://www.isr2017.com, ISR.2017@med.uni-heidelberg.de, jochen.schweitzer-rothers@med.uni-heidelberg.de, Institut für Medizinische Psychologie, ZPM, Universitätsklinikum Heidelberg</p>
07. April 2017	<p>Marsilius-Symposium „Leihmutterchaft – Aktuelle Entwicklungen und interdisziplinäre Herausforderungen“</p> <p>Das Verbot der Leihmutterchaft wird durch die moderne Medizin und zunehmenden „Fortpflanzungstourismus“ herausgefordert. Über die Folgen für Wunscheltern, Leihmütter, Kinder und unsere Gesellschaft diskutieren international anerkannte Experten der unterschiedlichsten Disziplinen (Psychologie, Recht, Medizin, Ethik und Geschichte).</p> <p>Ort: Marsilius-Arkaden INF 130, 69120 Heidelberg</p> <p>Nähere Informationen: Anna-Lena.Zietlow@med.uni-heidelberg.de, Institut für Medizinische Psychologie, ZPM, Universitätsklinikum Heidelberg</p>
25.–28. September 2017	<p>ISSPD Kongress – International Society for the Study of Personality Disorders 2017</p> <p>The congress theme “Personality disorders, functioning and health” addresses particularly exciting developments, whether they refer to research or clinical practice. The conference program covers a wide range of topics. The world’s best researchers and clinicians will report their latest findings and tell about the progress which has been achieved regarding treatment issues over the last years. The program will also be attractive for young researchers, as it is planned to conduct Young Investigator Symposia and Guided Poster Sessions.</p> <p>Ort: Kongresshaus Stadthalle Heidelberg</p> <p>Nähere Informationen: http://www.isspd2017.com, isspd2017@cpo-hanser.de, Klinik für Allgemeine Psychiatrie, ZPM, Universitätsklinikum Heidelberg</p>



Impressum

Herausgeber

Zentrum für Psychosoziale Medizin
Universitätsklinikum Heidelberg
Voßstraße 4
69115 Heidelberg

Redaktion

Karin Schmid
Geschäftsstelle ZPM
Tel.: 06221 56-7609
Fax: 06221 56-33908
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

Grafik: Michael Burck
Lektorat: Dipl.-Inform. Veronika Licher

Erscheinungsdatum: November 2016

ID29062