



# >>ZPM aktuell

Newsletter des Zentrums für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit der Frühjahrsausgabe unseres Newsletters informieren wir Sie erneut über aktuelle Entwicklungen im Zentrum für Psychosoziale Medizin.

Ergänzend zur Herbstausgabe, in der wir Ihnen einen Überblick über die Struktur und die klinischen Angebote des Zentrums gegeben haben, berichten wir dieses Mal über das Ende der großen baulichen Sanierungsarbeiten in Bergheim. Mit dem vollständigen Bezug des Gebäudes der alten Heidelberger Frauenklinik, der neuen Klinik Bergheim, fanden alle Arbeiten und Umzüge in diesem Frühjahr ihren Abschluss. Ein Höhepunkt unserer großen räumlichen Verbesserungen über die letzten Jahre ist hierbei sicherlich der Bezug des sog. Bettenhauses der alten Frauenklinik in der Voßstraße

durch die beiden – bislang ausgelagerten – Bergheimer Stationen der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik sowie deren Tages- und Abendklinik.

Über die sehr erfolgreiche Internationale Systemische Forschungstagung im März informieren wir in Form einer Nachlese in diesem Heft ebenso wie über den mit viel Spannung und Vorfreude erwarteten Weltkongress zu Persönlichkeitsstörungen, der erstmalig in Deutschland hier bei uns in Heidelberg stattfinden wird.

Im Zuge von Berichten aus der Forschung stellen wir Ihnen eine Vielzahl neuer wissenschaftlicher Ergebnisse vor. Wie breit das Themenspektrum der Psychosozialen Medizin ist, wird daran erneut deutlich. So reichen diese von Erkenntnissen zur intergenerationalen

Weitergabe von Gewalt bis hin zu den Effekten frühpalliativer Versorgung bei Erwachsenen mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen. Über den Einfluss des Serumkalziumspiegels auf die neuropsychologische Leistung von Patienten mit Depression berichten wir ebenso wie über Wechselbeziehungen bei Bewältigungsstrategien unfruchtbarer Partner und deren Implikationen für eine zielgerichtete psychologische Beratung. Wie der verbale Affektausdruck den Behandlungserfolg in fokaler psychodynamischer und kognitiver Verhaltenstherapie der Anorexia nervosa vorhersagen kann, stand im Mittelpunkt einer weiteren Studie. Die Vorstellung einer ganzen Reihe wissenschaftlicher Preise, die im Monat März verliehen wurden, rundet diesen Teil des Newsletters ab.

Die Beschreibung eines Konzepts zur Erststabilisierung und Arousal-Modulation für stark belastete Kinder und Jugendliche sowie minderjährige Flüchtlinge, das jüngst veröffentlicht wurde, leitet über zur Vorstellung neuer Fachliteratur. Einen Bericht aus dem Museum Sammlung Prinzhorn zur aktuellen Ausstellung „Geistesfrische“ finden Sie traditionell gegen Ende unseres Newsletters. Bleibt schließlich und stets die herzliche Einladung zu unseren Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen.

Und nun freue ich mich auf Ihr Interesse!

Ihre

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



Voßstraße Richtung Altstadt

## Neue Räume

# » Sanierungsende und vollständiger Bezug der „Klinik Bergheim“ (ehem. Frauenklinik)



Nach dem Umzug der Frauenklinik in das Neuenheimer Feld vor ca. zwei Jahren hat sich im Altklinikum Bergheim einiges geändert.

Nach der Sanierung des **ersten Bauabschnittes** der alten Frauenklinik im März/April 2015 zogen die Tagesklinik Allgemeinpsychiatrie der Klinik für Allgemeine Psychiatrie sowie wissenschaftliche Arbeitsgruppen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Klinik für Allgemeine Psychiatrie in die neue „Klinik Bergheim“ ein. Im Juli 2015 folgte das Heidelberger Institut für Psychotherapie (HIP) der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik (wir berichteten).

Nach der Sanierung des **zweiten Bauabschnitts** – des ehemaligen Seminarbereichs der alten Frauenklinik – fand im April 2016 die Klinikschule am Standort Bergheim ihre neuen Unterrichts- und Arbeitsräume (s. u.). Damit war der denkmalgeschützte Teil der alten Frauenklinik bezogen.

Die Sanierungsarbeiten für den **dritten und letzten Bauabschnitt** der Klinik Bergheim sind seit kurzem ebenfalls abgeschlossen, so dass der Einzug der Stationen AKM und Mitscherlich sowie der Tages- und Abendklinik der Klinik für Innere Medizin und Psychosomatik in das sog. ehem. Bettenhaus und die ehem. Ambulanzschiene der alten Frauenklinik unmittelbar bevorsteht (s. u.).

Damit wird der Nachbezug des gesamten Gebäudes durch das Zentrum für Psychosoziale Medizin in Kürze abgeschlossen sein. In der Klinik Bergheim sind dann interdisziplinär unter einem Dach untergebracht:

› die Stationen Mitscherlich und Allgemeine Klinische Medizin (AKM) sowie die Tages- und Abendklinik der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik (Eingang Voßstr. 9/2),

› das Heidelberger Institut für Psychotherapie der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik (Eingang Voßstr. 9),

› die Tagesklinik Allgemeinpsychiatrie der Klinik für Allgemeine Psychiatrie (Eingang Thibautstr. 6),

› die Klinikschule am Standort Bergheim (Eingang Voßstr. 9/1),

› die wissenschaftlichen Arbeitsgruppen der Klinik für Allgemeine Psychiatrie und der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Eingang Thibautstr. 6).

## 2. Bauabschnitt:

### » Die Klinik Bergheim –

## neue Räume für die Klinikschule

Bereits eingezogen in die neuen Räumlichkeiten der Klinik Bergheim ist die Klinikschule. Schwerpunktmäßig werden am Standort Bergheim junge Patienten und Patientinnen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des ZPM unterrichtet. Der Unterricht orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen und dem Gesundheitszustand der Schüler, nach Möglichkeit in Absprache mit der jeweiligen Heimschule, und wird entsprechend den Klinikabläufen und den Absprachen im interdisziplinären Team abgehalten.

Der Unterricht findet abhängig von der Schulart und -stufe in einer Kleingruppe in einem Klassenzimmer statt. Die Schülerinnen und Schüler erhalten dabei zwischen 20 und 25 Wochenstunden Unterricht. Durch das eigene Schulgebäude soll die Normalität des In-die-Schule-Gehens eingeübt und gewahrt werden.

Die neuen Räumlichkeiten in der Klinik Bergheim bieten neu sanierte, helle und freundliche Klassenzimmer, in ihrer Größe ideal für den jeweiligen

Unterricht in kleinen Gruppen. Die neue gemeinsame Küche (wir berichteten), ein Lehrerzimmer und Platz für die entsprechenden Arbeitsmaterialien ergänzen dies ideal.

#### Nähere Informationen:

Sati Cinar, Rektorin,  
sati.cinar@med.uni-heidelberg.de



### 3. Bauabschnitt:

## » Die Klinik Bergheim –

# ein neues Heim für die Psychosomatik

Die Heidelberger Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik ist die traditionsreichste und älteste psychosomatische Universitätsklinik in Deutschland. Sie hat über viele Jahrzehnte ein umfangreiches und sehr differenziertes Behandlungsangebot an den beiden Standorten im Altklinikum in Bergheim und in der Medizinischen Klinik in Neuheim aufgebaut. Es umfasst unter anderem vier Stationen (mit insgesamt 49 Behandlungsplätzen im stationären, tages- oder abendklinischen Setting), drei Diagnostik-Ambulanzen, weitere Spezialambulanzen, einen Konsil- und Liaisondienst sowie zuletzt hinzugekommen eine therapeutische Ausbildungsambulanz (am der Klinik angegliederten Heidelberger Institut für Psychotherapie – HIP). In der Klinik werden v. a. Patienten mit schweren Depressionen,

chronischen Angsterkrankungen, Ess-Störungen, Zwangsstörungen, somatoformen Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Traumafolgestörungen und körperlichen Erkrankungen mit psychischer Begleitbelastung aufgenommen.

Nach dem Auszug aus dem jahrzehntelang gewährten Domizil in der Luisenklinik 2009 waren die zwei Bergheimer Stationen der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik (AKM und Mitscherlich) sowie die Tagesklinik und die Abendklinik zuletzt „provisorisch“ im Ostflügel der Alten Krehlklinik auf dem Campus Bergheim untergebracht. Ein großzügiger Ort für zwei Psychotherapiestationen mit insgesamt 50 Behandlungsplätzen. Aber eben auch ein Ort, der darauf wartete, von der Universität für die Unterbringung weiterer Fächer

in Bergheim übernommen zu werden. So war es eine glückliche Fügung, dass sich vor ein paar Jahren ein dauerhaftes und den Bedürfnissen angepasstes Domizil gleich nebenan anbot – im Bettenhaus der alten Frauenklinik.

Über einen Zeitraum von vier Jahren wurde die Frauenklinik in drei Bauabschnitten gründlich saniert. Der dritte Bauabschnitt umfasst das alte Bettenhaus und die Ambulanzschiene; hier werden nun die Stationen Mitscherlich und AKM sowie Tagesklinik und Abendklinik einziehen.

Mitte Mai können die neuen Räume bezogen werden! Der neu geschaffene Eingang der Klinik liegt in der Voßstr. 9/2 und ist über einen modern gestalteten, geräumigen Vorplatz zu erreichen.



Eingangsbereich psychosomatische Stationen, Tages- und Abendklinik am Standort Bergheim



### Bitte vormerken ...

Am **14. Oktober 2017** gibt es für die Öffentlichkeit im Rahmen der „Woche der seelischen Gesundheit“ die Möglichkeit, das ZPM zum „Tag der offenen Tür“ zu besuchen. Neben einem umfassenden Informationsprogramm unter dem Motto „Kompetenz fördern durch psychosoziale Versorgung aus einer Hand“ besteht auch die Möglichkeit, einen Blick in die schönen neuen Räumlichkeiten der Klinik Bergheim zu werfen (nähere Informationen: [karin.schmid@med.uni-heidelberg.de](mailto:karin.schmid@med.uni-heidelberg.de)).



Das neue Haus erfüllt alle Mitarbeiter schon mit großer Vorfreude. Sie erleben die neuen Räumlichkeiten als großes Geschenk und sind dem Klinikum dankbar, dass auf diese Weise ein stadtnahes und trotzdem ruhiges Ambiente für Menschen mit schwereren psychischen Beeinträchtigungen angeboten werden kann. In seiner Weite und Freundlichkeit wird es sehr zu einer positiven therapeutischen Atmosphäre beitragen, die gerade für diese Patientengruppe besonders wichtig ist.



Es warten großzügige, moderne Patienten- und Therapieräume (für Gruppentherapien, Kunst-, Gestaltungs-, Musik- und Körpertherapie) auf die neuen Nutzer, die nach einem wohl-durchdachten Farbkonzept innenarchitektonisch gestaltet wurden. Alle Ein- und Zweibettzimmer verfügen nun zeitgemäß über eine moderne Nasszelle. Strukturen und Konzepte der Stationen und Behandlungsplätze bleiben weitgehend unverändert. Zudem kann die Station für Traumafolgestörungen und Patienten mit schwereren Persönlichkeitsstrukturellen Einschränkungen („Mitscherlich“) jetzt endlich auch Tagesklinikplätze anbieten.



#### Nähere Informationen:

Prof. Dr. med. Henning Schauenburg,  
Geschäftsführender Oberarzt  
Klinik für Allgemeine Innere Medizin  
und Psychosomatik, Bereich Bergheim,  
[henning.schauenburg@med.uni-heidelberg.de](mailto:henning.schauenburg@med.uni-heidelberg.de)

## » Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie – Einzug der „Spatzen“ in der Voßstraße

Einhergehend mit dem Umzug von Frauen- und Hautklinik wanderte auch der betriebsärztliche Dienst des Klinikums Bergheim und zog ins Neuenheimer Feld. Für die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie bot sich dadurch die Möglichkeit, das „Spatzennest“ (Station für Kinder bis zu zwölf Jahren) aus der Blumenstraße 8 in die Voßstraße 11 umzuziehen. Nun sind die Spatzen mit der Station „STEP“ (Station für Entwicklung und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche von zwölf bis 17 Jahren) unter einem Dach und in unmittelbarer Nähe zur Klinikschule untergebracht.



*Eingangsbereich zu den Stationen STEP und Spatzennest*

In den neuen Räumlichkeiten können wir unseren Spatzen einen eigenen abgegrenzten Bereich mit schönen großzügigen Therapiebereichen, Küche und Spielmöglichkeiten bieten. In der Villa Blumenstraße (Weststadt) befinden

sich nach wie vor das Tageszentrum und die ambulanten Angebote der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Allgemeine Ambulanz, AtR!Sk-Ambulanz und Ambulanz für Schulstress und Schulabsentismus).

### Nähere Informationen:

Dr. med. Aline Baader, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, ZPM, Leitung Spatzennest,  
aline.baader@med.uni-heidelberg.de



Wir berichten

# » Nachlese zur Internationalen Systemischen Forschungstagung

an der Universität Heidelberg in Kooperation mit der Hochschule Fulda

Mehr als 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus Europa, den USA und Kanada, aber auch aus Australien, Südamerika, China, Singapur oder Armenien kamen zur internationalen Forschungstagung „Linking Systemic Research and Practice“ vom 8. bis 11. März in die Heidelberger Universität. Die Tagung richtete sich an Forscher und Praktiker. Tagungsleiter waren Prof. Dr. Jochen Schweitzer-Rothers, Universität Heidelberg, Institut für Medizinische Psychologie, und Prof. Dr. Matthias Ochs, Hochschule Fulda.

Susan McDaniel, Präsidentin der US-amerikanischen Psychologischen Vereinigung APA, eröffnete die Konferenz mit dem Vortrag: „Charting Our Future By Using Systems Thinking To Address Global Health Problems“. Weitere Hauptvorträge hielten mit Bruce Wampold und William Pinsof zwei der weltweit renommiertesten Psychotherapieforscher, Sheila Mc Namee als internationale Protagonistin des Sozialen Konstruktivismus, Renos Papadopoulos als weltweit tätiger Berater

und Forscher in Flüchtlingsangelegenheiten, und Leslie Greenberg, Begründer der „emotionsfokussierten Therapie“.

Neben den Hauptvorträgen wurden zahlreiche Podiumsdiskussionen (z. B. zum Thema „Complexity in Social Work“, „Refugee Aid: Key Political, Clinical and Research Issues“, „Evidence-Based Treatments or Evidence-Based Practice?“), Symposien (wie etwa zu „Violence in Couples and Families“, „Systemic Practitioner Research“ oder zu „Attachment And Psychotherapy During Childhood And Adolescence“) und Methodenworkshops (wie zu „Discourse Analysis and Systemic Research: Methodological Applications of Discursive Psychology“, „Criteria for Assessing Quality in Systemic Practice Research“, „Research on Embodiment and Synchronization“) angeboten.

Am Freitagmorgen gab es dann dazu noch Postersessions: In sieben Gruppen wurden 39 Forschungsprojekte vorgestellt. Projekte waren zum Beispiel: „Strengthening Children in High Conflict Families“, „Family Functioning and Caregiving in Neurological and Psychiatric Disorders“, „Social Networks – Patients With and Without Social Anxiety Disorder“, „Parental Attitudes of Young Polish Marriages In The Perspectives of Systemic Theory“ oder „Psychosocial Medicine For Refugees Care in a Registration Camp“.

Den Abschlussvortrag am Samstagmittag hielten das Duo Peter Fonagy und Eia Asen, der eine der „Erfinder“, der andere der „systemtherapeutische Weiterentwickler“ des für Therapie und Beratung einflussreichen Konzepts der Mentalisierung.

#### Nähere Informationen:

[www.isr2017.com](http://www.isr2017.com)  
[jochen.schweitzer-rothers@med.uni-heidelberg.de](mailto:jochen.schweitzer-rothers@med.uni-heidelberg.de),  
[matthias.ochs@sw.hs-fulda.de](mailto:matthias.ochs@sw.hs-fulda.de)





mit dem eigenen Kind in Regionen des Saliennetzwerks (Amygdala, Insula), während Mütter ohne solche Erfahrungen eine erhöhte Aktivierung in den gleichen Regionen in Antwort auf die Vorstellung angenehmer Interaktionen mit dem eigenen Kind zeigten. Schlussfolgernd kann man annehmen, dass negative Interaktionen mehr als positive die Aufmerksamkeit von Müttern mit Missbrauchserfahrungen auf sich ziehen. Daneben weisen Ergebnisse auf eine veränderte Verarbeitung fröhlicher Gesichtsausdrücke des eigenen Kindes bei Müttern mit Missbrauchserfahrungen hin. Die Ergebnisse liefern neue Erkenntnisse zu den zugrundeliegenden Defiziten, die eine verringerte mütterliche Sensitivität bei Frauen mit Missbrauchserfahrungen in der Kindheit bedingen könnten, und bieten einen Anhaltspunkt für die Entwicklung von Interventionen, die auf die Verbesserung der mütterlichen Sensitivität abzielen.

**Genetische Ebene**

Eine weitere Fragestellung beschäftigte sich mit der Untersuchung von Gen-Umwelt-Interaktionen. Es zeigte sich, dass die Variation eines Basenpaares des Oxytocin-Rezeptor-Gens, eines sogenannten Polymorphismus, der

bei etwa einem Viertel der Mütter in der UBICA-Stichprobe auftrat, einen Schutzfaktor im Hinblick auf das eigene Erleben von Missbrauchserfahrungen darstellte. Während Mütter mit einer geläufigen Genvariante des Oxytocin-Rezeptor-Gens bei Missbrauchserfahrungen vermehrt Schwierigkeiten hatten, in Interaktionen sensitiv auf ihre Kinder zu reagieren, konnte bei Müttern mit dem entsprechenden Polymorphismus kein Zusammenhang zwischen Missbrauchserfahrungen und der mütterlichen Sensitivität nachgewiesen werden. Unsere Ergebnisse unterstreichen die Relevanz des Genotyps bei der Untersuchung von Folgen von Missbrauchserfahrungen und möglicher transgenerationaler Effekte.

**Hormonelle Ebene**

Das Stresshormon Cortisol wurde anhand von Haar- und Speichelproben untersucht. Es zeigte sich ein erhöhtes Haarcortisol bei Müttern mit Missbrauchserfahrungen, eine remittierte Depression wirkte sich nicht auf das Haarcortisol aus.

Interessanterweise fanden wir einen hohen Zusammenhang zwischen kindlichem und mütterlichem Cortisol. Weiterhin sagt das mütterliche Cortisol

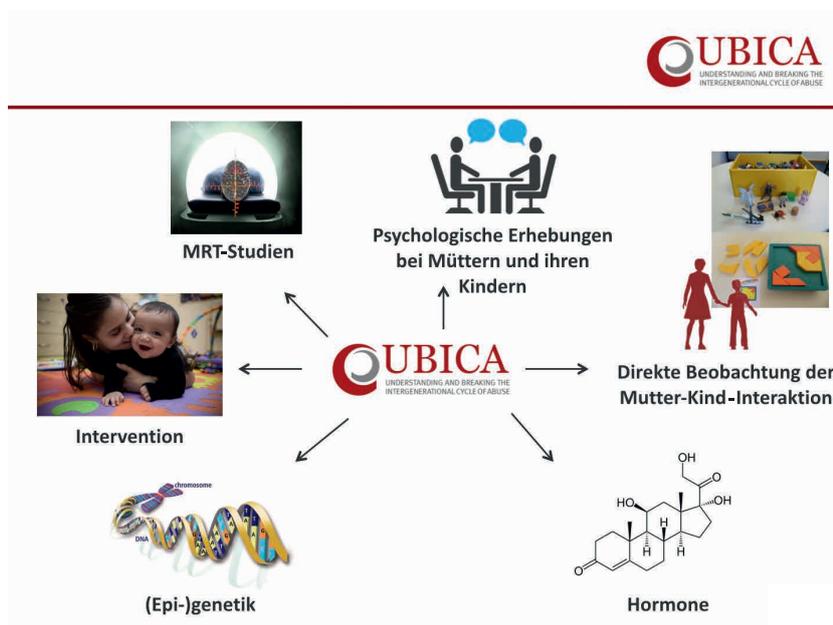
im Speichel das kindliche Cortisol vorher.

Die Missbrauchserfahrung der Mutter sowie die mütterliche Sensitivität haben hingegen keinen Einfluss auf das kindliche Cortisol im Speichel.

Die Ergebnisse können zu einem besseren Verständnis der intergenerationalen Weitergabe von Gewalt beitragen, indem sie Auswirkungen früher Gewalterfahrungen und einer früheren depressiven Erkrankung der Mütter auf die Mutter-Kind-Interaktion, auf (neuro-)biologische Korrelate, die Empathie der Mütter und die Lebensqualität der Kinder aufzeigen.

**Nähere Informationen:**

Projektetails und Veröffentlichungen aller am UBICA-Verbund beteiligten Universitäten sind der Homepage des Verbundes ([www.ubica.de](http://www.ubica.de)) zu entnehmen.



## » Neues Cochrane Review: Effekte frühpalliativer Versorgung bei Erwachsenen mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen

Fortgeschrittene Krebserkrankungen stellen eine außergewöhnliche Belastung für Patienten, deren Angehörige und medizinische Versorger dar. Neben Einschränkungen der körperlichen Integrität führen diese Krankheitsbilder in den meisten Fällen zu starker existentieller Verunsicherung und gehen häufig mit klinisch bedeutsamer psychischer Belastung einher. Bisher wird ein palliativer Behandlungsansatz meist erst dann gewählt, wenn sich krankheitsmodifizierende Therapien als erfolglos erwiesen haben und der Tod vergleichsweise kurzfristig zu erwarten ist. Im Gegensatz dazu setzen frühpalliative Behandlungsansätze schon dann ein, wenn die Tumorerkrankung im bereits weit fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert wird oder diese während einer kurativen Behandlung fortschreitet. Charakteristika frühpalliativer Versorgung beinhalten a) die Erfassung der Symptomintensität mit regelmäßiger Verlaufskontrolle (bspw. von Schmerz, Übelkeit und depressiven Symptomen) und eine effektive Symptomkontrolle, b) die vorausschauende Behandlungsplanung (advance care planning) ggf. mit Therapiebegrenzung sowie c) die empathische Kommunikation des Arztes/Behandlungsteams mit dem Patienten über die Art der Erkrankung, deren Prognose sowie den Sinn und Zweck potentieller Therapieoptionen. Frühpalliative Versorgungsansätze können auch mit krankheitsmodifizierenden Therapien (bspw. Chemotherapie oder Radiotherapie) kombiniert werden.

Im Rahmen einer Übersichtsarbeit in Kooperation mit der Cochrane Pain, Palliative and Supportive Care Review Group (PaPaS) in Oxford, Großbritannien, untersuchten wir die Evidenz für die Effekte frühpalliativer Versorgungsansätze auf Lebensqualität, depressive Symptome, Symptomintensität und Mortalität im Vergleich zur gewöhnlichen onkologischen Behandlung. Ferner wurden mögliche unerwünschte Wirkungen betrachtet. Eingeschlossen wurden randomisierte oder cluster-randomisierte kontrollierte Studien bei Erwachsenen mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen, für welche (etwa aufgrund von Fernmetastatisierung

oder Inoperabilität) keine kurative Therapieoption mehr bestand. Die Überlebenszeitprognose, auf der Basis des Tumorstadiums und/oder der Einschätzung durch den behandelnden Arzt, betrug dabei weniger als zwei Jahre. Ausgeschlossen wurden Studien mit Probanden, die sich bereits im Terminalstadium der Erkrankung befanden (Überlebenszeitprognose kürzer als drei Monate). Hinsichtlich der Intervention wurden ausschließlich multidimensionale frühpalliative Versorgungsansätze eingeschlossen, die zwingend sowohl die physische als auch die psychosoziale Komponente gesundheitsbezogener Lebensqualität adressierten (d. h., rein pharmakologische oder psychosoziale Interventionen wurden nicht betrachtet).

Neben dem Bias-Risiko und gepoolten Effekten in einer Meta-Analyse wurde auch die Qualität der Evidenz für die jeweiligen o. g. Endpunkte nach den GRADE-Leitlinien bestimmt. Suchen in Datenbanken (MEDLINE, CENTRAL, Embase, CINAHL, PsycINFO und OpenGrey) sowie in drei Studienregistern (u. a. ClinicalTrials.gov) ergaben 16.999 potentielle Treffer, aus denen insgesamt sieben Studien mit insgesamt 1.614 Probanden eingeschlossen werden konnten. Zusätzlich wurden 20 derzeit laufende Studien identifiziert. Die meisten Studien untersuchten Patienten, die älter als 65 Jahre waren und ihre Behandlung an Zentren der Maximalversorgung in den USA erhielten. Alle eingeschlossenen Studien wurden durch öffentliche Forschungsförderungsorganisationen finanziert.

Im Vergleich zur gewöhnlichen onkologischen Behandlung erhöhte sich die Lebensqualität in der frühpalliativen Gruppe im Mittel mit kleiner Effektstärke (Hedges'  $g$  0,27, 95 % Konfidenzintervall (KI) 0,15 bis 0,38) bei insgesamt niedriger Qualität der Evidenz. Dieser Unterschied entspricht in etwa dem minimal klinisch bedeutsam definierten Unterschied in weitläufig eingesetzten Fragebögen zur Lebensqualität mit guten psychometrischen Eigenschaften. Zusätzlich zeigte sich eine Überlegenheit für die Minderung der

Symptomintensität von ebenfalls kleiner Effektstärke ( $g$  -0,23, 95 % KI -0,35 bis -0,10) bei insgesamt ebenfalls niedriger Qualität der Evidenz. Für depressive Symptome und Mortalität ergaben sich keine Unterschiede zwischen den Gruppen bei insgesamt jeweils sehr niedriger Qualität der Evidenz. Unerwünschte Wirkungen wurden in einer Studie (niedriger Qualität) beobachtet, in der ein höherer Anteil an Patienten starke Schmerzen und Appetitlosigkeit angab.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass frühpalliative Versorgungsansätze bei fortgeschrittenen Tumorerkrankungen im Verlauf in geringem Ausmaß zu einer höheren Lebensqualität und zu einer verminderten Symptomintensität im Vergleich zur gewöhnlichen onkologischen Behandlung führen. Dieser Befund ist bemerkenswert, wenn man bedenkt, dass bei diesen Krankheitsbildern eine Verminderung der Lebensqualität im Verlauf die Regel ist. Bei der Interpretation dieser Ergebnisse ist einschränkend zu berücksichtigen, dass bis dato nur sieben Studien eingeschlossen werden konnten und viele Studien derzeit noch nicht abgeschlossen sind. Deren Ergebnisse werden im Rahmen des nächsten Updates dieser Übersichtsarbeit (ca. 2019) berücksichtigt werden und somit zu einem deutlicheren Bild der Evidenz für die erst vor wenigen Jahren eingeführten frühpalliativen Versorgungsansätze beitragen.

**Publikation:** Haun MW, Estel S, Rücker G, Friederich HC, Villalobos M, Thomas M, Hartmann M. Early palliative care for adults with advanced cancer, Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, in press.

**Nähere Informationen:**  
markus.haun@med.uni-heidelberg.de



## » Vorhersagekraft des Serumkalziumspiegels auf die neuropsychologische Leistung bei Patienten mit Depression

Patienten mit einer schweren depressiven Störung (Major Depressive Disorder, MDD) leiden nicht nur an Störungen der Affektivität, die bis heute den Schwerpunkt der Therapie darstellen, sondern auch an kognitiven Beeinträchtigungen. Studien, die das neuropsychologische Profil depressiver Patienten untersuchen, finden typischerweise Defizite in mehreren kognitiven Domänen, wie psychomotorische Geschwindigkeit, Aufmerksamkeit, Lernen, Gedächtnis und Exekutivfunktionen. Aktuelle Studien weisen darauf hin, dass die kognitiven Störungen auch nach einer Remission bestehen bleiben, und folglich haben diese persistierenden kognitiven Störungen Einfluss auf die Alltagsfunktionalität der remittierten Patienten. Diese Aspekte machen die kognitive Beeinträchtigung zu einem Kerndefizit und einem wichtigen therapeutischen Ziel bei der MDD. Die zugrundeliegenden neuronalen Mechanismen sind dabei bisher jedoch wenig bekannt. Ein möglicher Modulator kognitiver Funktionen könnte das intra- und extrazelluläre Kalzium im Gehirn sein. Kalzium spielt nicht nur bei der physiologischen Homöostase eine wichtige Rolle, sondern auch bei der Signalübertragung zwischen den Neuronen im Gehirn. Zum Beispiel ist das NMDA-Rezeptorsystem (N-Methyl-D-Aspartat-Rezeptorsystem), welches die Neuroplastizität ermöglicht, stark von dem Zufluss extrazellulären Kalziums abhängig. Die bestehende, wenngleich rare Literatur zeigt, dass basische Elektrolyte wie Kalzium in einem proportionalen Gleichgewicht zwischen Serum und Liquor cerebrospinalis (CSF) existieren.

In unserer Studie untersuchten wir die Frage, ob die Menge an verfügbarem peripherem Kalzium (Gesamtkalziumkonzentration im Blutserum) mit neuropsychologischer Leistung (gemessen mit einer umfangreichen neuropsychologischen Testbatterie) korreliert. Untersucht wurden dabei zwei Gruppen von Patienten, die laut ICD-10 eine diagnostizierte Schizophrenie (N = 64) oder eine diagnostizierte Depression (N = 79) hatten. Es wurden von allen Patienten Daten gesammelt, die im

Zeitraum von 2013 bis 2014 in der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie der SRH-Klinik Karlsbad-Langensteinbach in stationärer Behandlung waren. Als Ausschlusskriterien galten Serumkalziumwerte außerhalb des Normbereichs (2,2–2,6 mmol/L), organische Gehirnerkrankungen, Demenz, körperliche Erkrankungen mit potentielltem Einfluss auf Kognition oder Kalziummetabolismus (z. B. Nierendysfunktion) und Kalziumsubstitution. Der Gesamtkalziumspiegel im Serum wurde mittels der VITROS-Calcium-Slide-Methode bestimmt. Für den neuropsychologischen Gesamtscore und die einzelnen kognitiven Domänen wurden einseitige Pearson-Korrelationen zwischen den standardisierten neuropsychologischen Testwerten und den gemessenen Kalziumspiegeln berechnet.

Das Serumkalzium korrelierte für Patienten mit Depression signifikant und positiv mit neuropsychologischem Gesamtscore, Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit, exekutiven Funktionen und der Skala zur globalen Erfassung des Funktionsniveaus, dies galt aber nicht für Patienten mit Schizophrenie (s. Abbildung). Innerhalb der Kovariaten zeigte sich für Depression ein signifikanter Zusammenhang von Alter mit Serumkalzium und neuropsychologischer Leistung, für Schizophrenie jedoch nur mit Serumkalzium.

Die Studie liefert erste Nachweise für einen positiven Zusammenhang

zwischen Kalzium und neuropsychologischer sowie Alltagsfunktionalität bei Depression und eröffnet neue Richtungen für weitere Forschung zu ernährungsbedingten Einflüssen und Kalziumgleichgewicht bei MDD. Die Ergebnisse der aktuellen Studie gehen jedoch über Ernährungsempfehlungen hinaus. Die Menge verfügbaren Kalziums im Blutserum kann von verschiedenen Faktoren beeinflusst sein, unter anderem gehören dazu: tägliche Einnahme, allgemeiner Metabolismus, Hormonstatus, Menge an Bewegung und Alter. All diese Faktoren zusammen genommen oder einzeln könnten Einfluss haben auf den Serumkalziumspiegel, welcher wiederum neurokognitive Fähigkeiten und Alltagsfunktionalität bei Depression über verschiedene Wege beeinflussen könnte. Zudem könnte die Abwesenheit der Korrelation bei Schizophrenie ein Hinweis sein auf die ätiologische Heterogenität der den kognitiven Defiziten zugrundeliegenden kalziumbedingten Prozesse bei Depression und Schizophrenie.

**Publikation:** Sharma, A., Schray, A., Bartolovic, M., Roesch-Ely, D., Aschenbrenner, S., a. Weisbrod, M. (2017): Correlation between serum calcium and neuropsychological performance indicates etiological heterogeneity underlying cognitive deficits in schizophrenia and depression. *Psychiatry Research* 252, 80–86.

### Nähere Informationen:

anuradha.sharma@med.uni-heidelberg.de,  
daniela.roesch-ely@med.uni-heidelberg.de

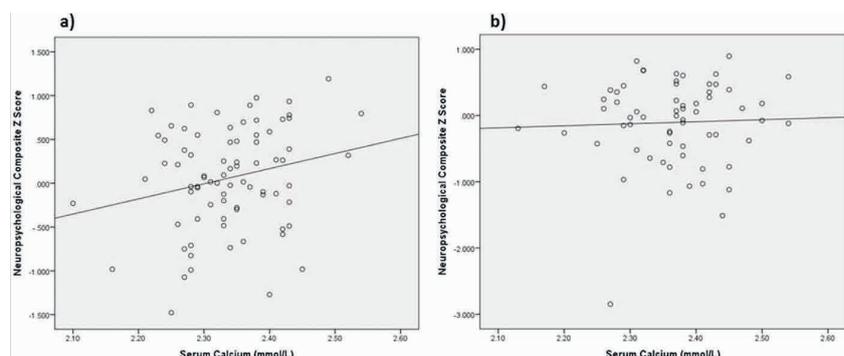


Abbildung: Streudiagramm mit Trendlinien für die Korrelation zwischen neuropsychologischen Gesamtscores (z) und Serumkalziumwerten (mmol/L) bei a) depressiven und b) schizophrenen Patienten

### Teilnehmer und Teilnehmerinnen gesucht

Für eine Nachfolgestudie, die den Zusammenhang von Kalziumkonzentration im Blutserum und kognitiver Leistungsfähigkeit näher untersucht, rekrutiert die AG Neurokognition

aktuell psychiatrisch gesunde Probanden sowie Patienten mit einer diagnostizierten Depression. Bei Interesse an einer Teilnahme melden Sie sich unter [Neuro.Kognition@med.uni-heidelberg.de](mailto:Neuro.Kognition@med.uni-heidelberg.de)

oder besuchen Sie die Facebook-Seite „Kalzium-Studie“ unter <https://de-de.facebook.com/Kalzium-Studie-1142350665811304/>.

## » Verbaler Affektausdruck sagt den Behandlungserfolg in fokaler psychodynamischer und kognitiver Verhaltenstherapie der Anorexia nervosa vorher

Die Behandlungserfolge bei erwachsenen Patientinnen mit Anorexia nervosa (AN) müssen insgesamt als moderat angesehen werden. Aus der Psychotherapie-Prozessforschung im Bereich Depression ist bekannt, dass ein hohes Ausmaß an emotionaler Verarbeitung oftmals mit einem besseren Behandlungsergebnis einhergeht. Patientinnen mit AN sind jedoch sehr häufig gekennzeichnet durch verringerten verbalen und nonverbalen Affektausdruck, verminderte Emotionswahrnehmung und Schwierigkeiten in der Emotionsregulation. Die Nahrungsrestriktion selbst dient möglicherweise als maladaptiver Mechanismus der Affektregulation. Wir nahmen daher an, dass ein stärkerer Ausdruck negativer Affekte innerhalb von Therapiesitzungen, besonders in der mittleren Therapiephase, mit einem besseren Therapieergebnis einhergeht. Zur Untersuchung dieser Fragestellung wurden von 89 Patientinnen der ANTOP-Studie, der weltweit größten randomisiert-kontrollierten Interventionsstudie zur AN, Tonaufnahmen aus Therapiesitzungen der frühen, mittleren und späten Therapiephase transkribiert (43 Patientinnen aus dem fokal-psychodynamischen Behandlungsarm und 46 aus dem kognitiv-verhaltenstherapeutischen). Diese Transkripte wurden anschließend quantitativ mittels computerbasierter Textanalyse ausgewertet. Durch dieses aufwändige Verfahren konnten valide und objektive Messwerte zum verbalen Affektausdruck gewonnen werden. Die Auswertungen ergaben, dass die Patientinnen, unabhängig vom Behandlungsarm, besonders in der mittleren Therapiephase vermehrt negative Emotionen ausdrückten. Darüber hinaus

zeigte sich ein deutlicher und robuster Zusammenhang zwischen dem Ausmaß an verbalem Affektausdruck in der mittleren Therapiephase und dem Behandlungserfolg. Je mehr negative Emotionen die Patientinnen in der mittleren Therapiephase ausdrückten, desto höher war das Körpergewicht am Ende der Behandlung und zur 12-Monats-Katamnese. Ein ähnlicher Zusammenhang fand sich für den Affektausdruck und den objektiv eingeschätzten Schweregrad der Essstörungssymptomatik zum Behandlungsende sowie 12 Monate danach. Die Effekte waren jeweils unabhängig vom Behandlungsarm, dem Subtyp der Erkrankung sowie von der Krankheitsdauer und dem initialen Körpergewicht. Die Effekte waren hingegen spezifisch für den Ausdruck negativer Emotionen, es zeigte sich kein Zusammenhang mit dem Ausdruck positiver Emotionen. Besonders deutliche Effekte zeigten sich für den Ausdruck von Ärger und Traurigkeit,

weniger hingegen für den Ausdruck von Angst. Die Ergebnisse unterstreichen die Hypothese, dass vermehrter Affektausdruck im Rahmen der Psychotherapie der AN dazu beiträgt, maladaptive Regulationsstrategien wie insbesondere Nahrungsrestriktion zu reduzieren. Die Befunde legen nahe, dass negative Affektexpression einen robusten, universellen Wirkfaktor in der erfolgreichen Behandlung der AN darstellt.

**Publikation:** Friederich H-C, Brockmeyer T, Wild B, Resmark G, Zwaan M de, Dinkel A, Herpertz S, Burgmer M, Löwe B, Tagay S, Rothermund E, Zeeck A, Zipfel S, Herzog W: Emotional Expression Predicts Treatment Outcome in Focal Psychodynamic and Cognitive Behavioural Therapy for Anorexia Nervosa: Findings from the ANTOP Study. *Psychother Psychosom* 2017; 86:108–110.

**Nähere Informationen:**  
[timo.brockmeyer@med.uni-heidelberg.de](mailto:timo.brockmeyer@med.uni-heidelberg.de)



## » Wechselbeziehungen bei den Bewältigungsstrategien unfruchtbarer Partner – Implikationen für eine zielgerichtete psychologische Beratung

Viele unfruchtbare Patienten leiden unter einer höheren Stressbelastung, was in manchen Fällen das Risiko erhöht, eine Depression oder Angststörung zu entwickeln. Der SCREENIVF-Fragebogen stellt ein validiertes Instrument zur Evaluierung dieser Risiken dar. Es hat sich gezeigt, dass manche Bewältigungsstrategien mit der Stressbelastung von unfruchtbaren Paaren korrelieren. Für die betroffenen Patienten könnte es nützlich sein, die Strategien, die mit einem höheren Risiko für Depression oder Angststörung einhergehen, zu identifizieren. Diese Patienten könnten dann gezielt eine psychologische Beratung erhalten, um ihr Risiko für Depression oder Angststörung zu mindern.

296 Frauen und Männer, die im Kinderwunschzentrum des Universitätsklinikums Heidelberg vorstellig wurden, haben den SCREENIVF-Fragebogen und die COMPI-Bewältigungsskala ausgefüllt. Die Daten wurden zunächst individuell analysiert und danach mithilfe des Akteur-Partner-Interdependenz-Modells mit den Daten des Partners verglichen. Auf individueller Ebene war bei den

Frauen eine aktive Vermeidungsstrategie positiv mit einem höheren Risiko für Depression und Ängstlichkeit korreliert; bei Männern hingegen korrelierte eine sinngebende Bewältigung negativ mit dem Risiko, eine Depression oder Angststörung zu entwickeln. Wurden die individuellen Ergebnisse eines Paares zusammen betrachtet, zeigte sich, dass Frauen und Männer, die eine aktive Vermeidungsstrategie verfolgten, höhere Risikowerte aufwiesen, sowohl einzeln betrachtet (Akteureffekt) als auch als Partner (Partnereffekt). Bei Frauen, die eine sinngebende Bewältigungsstrategie verwendeten, waren Akteur- und Partnereffekte positiv. Bei Frauen, die eine aktiv konfrontative Strategie pflegten, war der Partnereffekt negativ (Risikowerte waren bei Männern höher).

Diese Ergebnisse weisen darauf hin, dass bestimmte Bewältigungsstrategien eine schützende Wirkung haben können, während andere Strategien das Risiko einer emotionalen Fehlpassung bei unfruchtbaren Paaren erhöhen können. Eine weitergehende Analyse von Bewältigungsstrategien

könnte dazu beitragen, dass neue Beratungsmethoden bei unfruchtbaren Paaren angewendet werden.

**Publikation:** L. Volmer, S. Rösner, B. Toth, T. Strowitzki, T. Wischmann, Geburtshilfe Frauenheilkunde 2017; 77: 52–58.

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

## » Probanden mit chronischen Rückenschmerzen für Studie zur Schmerzwahrnehmung unter dem Einfluss von Oxytocin gesucht

Die Klinik für Allgemeine Psychiatrie sucht aktuell für eine Kernspintomographie-Studie (MRT) des Kopfes:  
Männer

- › mit chronischen Rückenschmerzen
- › mit täglich auftretenden Schmerzen
- › im Alter von 18 bis 65 Jahren
- › ohne Metallteile im Körper und ohne Platzangst (wichtig für die Teilnahme an Studien im Kernspintomographen)

In der Studie soll der Einfluss von Oxytocin auf die Schmerzwahrnehmung untersucht werden.

Nach einem Termin zur psychologischen Diagnostik finden zwei Termine mit Kernspintomographie (MRT; keine Strahlenbelastung) statt. Dabei werden Sie gebeten, die Intensität Ihrer Rückenschmerzen sowie die Intensität von schmerzhaften Hitzereizen einzuschätzen.

Vor der Messung erhalten Sie ein Nasenspray, das entweder eine kleine Menge Oxytocin, ähnlich dem körpereigenen Hormon, oder ein Präparat ohne Wirkstoff („Placebo“) enthält.

Vor der Messung wird Ihnen außerdem Blut abgenommen, um den körpereigenen Hormonspiegel zu bestimmen.

Für die Teilnahme an allen drei Terminen erhalten Sie ein Honorar von 160 €. Fahrtkosten werden übernommen.

**Nähere Informationen:**  
sabrina.boll@med.uni-heidelberg.de

## » Konzept zur Erststabilisierung und Arousal-Modulation für stark belastete Kinder und Jugendliche und minderjährige Flüchtlinge

**START – Stress-Traumasympptoms-Arousal-Regulation-Treatment** – wurde von Andrea Dixius in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Eva Möhler 2016 entwickelt mit dem zentralen Ziel, mit START eine erste Hilfe und Unterstützung zur Erststabilisierung für emotional und psychisch schwer belastete Kinder und Jugendliche sowie minderjährige Flüchtlinge mit posttraumatischem Stress-erleben zu konzipieren.

Die besondere Situation psychisch belasteter und geflüchteter Kinder und Jugendlicher erfordert neue Konzepte in der psychotherapeutischen Versorgung.

Geflüchtete Kinder leiden häufig an psychischen und körperlichen Symptomen und sind durch traumatische Erlebnisse nachhaltig belastet.

Die Prävalenzzahlen für psychische Auffälligkeiten bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen liegen zwischen 20% und 81,5% (Witt, A., Rassenhofer, M., Fegert, J., Plener, P. I. [2015]. Hilfebedarf und Hilfeangebote in der Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Eine systematische Übersicht. *Kindheit und Entwicklung*, 24, 209–234). Flucht, Folter, Zwangsarbeit, Vertreibung, körperliche und sexuelle Gewalt, Gefahr durch Kriegswirren, lebensbedrohliche Situationen und massive Entbehrungen vielfältiger Art, Trennung bzw. Verlust von Familienmitgliedern über einen meist langen Zeitraum führen häufig zu schweren psychischen Beeinträchtigungen und massiven Einschränkungen des allgemeinen Funktionsniveaus sowie zu einer relativ hohen subjektiven Belastung durch Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung (Hodes, M., Jagdev, D., Chandra, N., Cunniff, A. [2008]. Risk and resilience for psychological distress amongst unaccompanied asylum seeking adolescents. *Child Psychol Psychiatry*. 2008 Jul; 49(7):723–32).

Das strukturierte und manualisierte Kurztherapiemanual START – Stress-Traumasympptoms-Arousal-Regulation-Treatment – wurde im Rahmen der praktischen Arbeit mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in Clearing- und Erstaufnahmekontexten und in der klinischen Versorgung der Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickelt. Interventionen aus der Dialektisch-Behavioralen Therapie, der Psychotraumatheorie und der Alptraumtherapie werden in START integriert.

In fünf Modulen zielen die Interventionen primär auf eine rasche Stabilisierung und Arousal-Regulation bei emotionaler Belastung und ausgeprägtem Stresserleben. Im zweiten Schritt fokussiert START auf die Förderung von Selbstwirksamkeit und die Stärkung von Schutzfaktoren.

In einer Pilotstudie zu START konnten Andrea Dixius und Eva Möhler auf dem DGKJP Kongress 2017 erste Ergebnisse zur Wirksamkeit vorstellen sowie signifikante Ergebnisse und Hinweise auf die Wirksamkeit in Bezug auf Emotionsregulation und Reduktion der Anspannung.

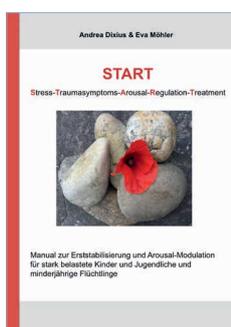
**Publikation:** Dixius, A., u. Moehler, E. [2016]. START – Entwicklung einer Intervention zur Erststabilisierung und Arousal-Modulation für stark belastete minderjährige Flüchtlinge. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 66: 277–286 [2017].

**Nähere Informationen:**  
eva.moehler@med.uni-heidelberg.de  
www.startyourway.de



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

**Neuerscheinung:**  
**START– Stress-Traumasympptoms-Arousal-Regulation-Treatment**  
Manual zur Erststabilisierung und Arousal-Modulation für stark belastete Kinder und Jugendliche und minderjährige Flüchtlinge



**Autorinnen/Herausgeberinnen:**  
Andrea Dixius / Eva Möhler

**Verlag und Erscheinungsdatum:**  
Eigenverlag 2016  
(www.startyourway.de)

START wurde von Andrea Dixius und Prof. Dr. Eva Möhler entwickelt. Beide Autorinnen haben eine fundierte Fachexpertise in der klinischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Traumafolgestörungen. Die Erfahrungen der Autorinnen, sowohl in der klinisch-therapeutischen Arbeit als auch im Rahmen von Clearing-Kontexten mit minderjährigen Flüchtlingen, bildeten die Ausgangsbasis von START. Die Interventionen berücksichtigen Methoden der Dialektisch-Behavioralen Therapie und der Psychotraumathepie.

START wird bevorzugt im Gruppensetting auf dem Hintergrund des kultur-integrativen Ansatzes eingesetzt. Die Durchführung ist auch im Einzelsetting möglich. In den Modulen 1 bis 4 erlernen die Jugendlichen Skills zur Stressregulation, zur Selbstberuhigung und Achtsamkeits-Skills. Modul 5 konzentriert sich auf den Umgang mit Alpträumen. Unterstützende Bildmaterialien und in mehrere Sprachen übersetzte Print- und Audiomaterialien erleichtern die Durchführung von START. Alle Arbeitsmaterialien gibt es zusätzlich auf einer DVD.

**Bezug zum ZPM:**

Prof. Dr. med. Eva Möhler hat eine Apl. Professur und einen Lehrauftrag für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg, ZPM, und leitet die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der SHG. Andrea Dixius ist leitende Psychologin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der SHG, DBT-Therapeutin, Trainerin und Traumatherapeutin (EMDR, TF-CBT).

**Neuerscheinung:**  
**Psychotherapie nach Flucht und Vertreibung – eine praxisorientierte und interprofessionelle Perspektive auf die Hilfe für Flüchtlinge**



**Autoren/Herausgeber:**  
Maria Borcsa / Christoph Nikendei

**Verlag und Erscheinungsdatum:**  
Thieme Verlag, 2017

Psychologen und Ärzte müssen sich in der psychotherapeutischen Versorgung von Geflüchteten auf den kulturell-religiösen Hintergrund, die oft traumatischen Vorerlebnisse im Heimatland und während der Flucht und auf die Schwierigkeit der Integration einlassen. Dieses Buch gibt Sicherheit bei der Therapie von Geflüchteten und beleuchtet Spezifika der therapeutischen Beziehung unter interkulturellen, sprachlichen, rechtlichen und versorgungsbezogenen Aspekten. Die längerfristige psychotherapeutische Begleitung kommt ebenso zur Sprache wie die kriseninterventionelle Hilfe, der Umgang mit spezifischen Personengruppen innerhalb der Geflüchteten (z. B. alleinreisende Jugendliche, Familien, ältere Menschen) und die

psychische Belastung von professionellen Helfern. Abgerundet wird das Werk durch einen Praxisleitfaden, der Instrumente zur Diagnostik psychischer Störungen, bundesweite Behandlungsangebote und psychosoziale Beratungszentren für Geflüchtete aufführt.

**Bezug zum ZPM:**

Apl. Prof. Dr. med. C. Nikendei, MME, ist Leitender Oberarzt und Leiter der Sektion Psychotraumatologie an der Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik. Zusammen mit KollegInnen des Zentrums für Psychosoziale Medizin baute er eine psychosoziale Ambulanz für Geflüchtete im Erstaufnahme- und Registrierungszentrum Patrick-Henry-Village (PHV) in Heidelberg-Kirchheim auf (Manok et al.: Entwicklung, Implementierung und Patientenspektrum einer Ambulanz für Geflüchtete mit Traumafolgestörungen und psychischen Belastungen in einer Landeserstaufnahmeeinrichtung. Psychotherapeut, im Druck).

## » Preise und Ehrungen

### Ausgezeichnetes Projekt zur Langzeitwirksamkeit von Systemaufstellungsseminaren

**Preisträger:**

Dr. Christina Hunger-Schoppe, Pia Sailer,  
Lena Krause, Prof. Dr. Jochen Schweitzer-Rothers

**Auszeichnung:**

Posterpreis auf dem Deutschen Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DKPM)

**Leistung:**

Das Projekt „Long-Term Efficacy of Family Constellation Seminars: A 5-year Follow-Up“ wurde auf dem Deutschen Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DKPM), Berlin, prämiert und im Rahmen der Ausstellung der besten

Poster veröffentlicht. Das Projekt konnte anhand einer Stichprobe von 137 Klienten erste Hinweise darauf geben, dass sich das systembezogene Funktionsniveau ebenso wie die individuelle Zielerreichung im zwischenmenschlichen Bereich auch fünf Jahre nach der Teilnahme an einem Systemaufstellungsseminar stabil verbessert zeigt. Die Studie wurde von Dr. Christina Hunger-Schoppe, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Medizinische Psychologie, geleitet und zusammen mit Pia Sailer, Lena Krause und Prof. Dr. Jochen Schweitzer-Rothers umgesetzt. Dem Projekt vorausgegangen war die Heidelberger Wirksamkeitsstudie zu Systemaufstellungen, eine randomisiert-kontrollierte Studie, die ebenfalls am Institut für Medizinische Psychologie durchgeführt wurde.

### Ausgezeichnete Studie zu Auswirkungen der kathetergestützten Mitralklappenrekonstruktion auf die kognitiven Funktionen und die psychische Komorbidität bei Herzinsuffizienz-Patienten

**Preisträger:**

Apl. Prof. Dr. med. Christoph Nikendei, MME

**Auszeichnung:**

Günter-Jantschek-Forschungspreis für Psychosomatik in der Inneren Medizin

**Leistung:**

Auf dem Kongress des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM) und der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) im März 2017 wurde Herr Prof. Christoph Nikendei, Leitender Oberarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, für die Arbeit „The Effects of Mitral Valve Repair on Memory Performance, Executive Function and Psychological Measures in Heart Failure Patients“ mit dem Günter-Jantschek-Forschungspreis für Psychosomatik in der Inneren Medizin ausgezeichnet (Nikendei C, Schäfer H, Weisbrod M, Huber J, Geis C, Katus H, Bekerredjian R, Herzog W, Pleger ST, Schultz JH, Psychosom Med 2016; 78(4):432–442). Es konnte gezeigt werden, dass sich die Gedächtnis-

funktion (figurales Gedächtnis) und die Planungsfähigkeit (als Teil der Exekutivfunktion) im Rahmen der MitraClip®-Intervention signifikant verbesserten, während sie sich bei der alters- und geschlechtsgematchten Kontrollgruppe nicht veränderten. Diese kognitive Leistungssteigerung wurde als Ausdruck der verbesserten zerebralen Perfusion interpretiert (Perfusionshypothese). Zeitgleich kam es zu einer signifikanten Verbesserung depressiver und ängstlicher Symptome sowie auch der Lebensqualität. Dies scheint insbesondere vor dem Hintergrund bedeutsam, dass die Depressivität den wichtigsten prädiktiven Marker für die Mortalität der Herzinsuffizienz darstellt. Es wird darüber hinaus angenommen, dass sowohl die kognitive Funktionsfähigkeit als auch die reduzierte psychische Komorbidität eine entscheidende Bedeutung für die Adherence der Patienten im weiteren Krankheitsverlauf haben.

Das Deutsche Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM) schreibt diesen Forschungspreis jährlich aus für WissenschaftlerInnen aus Deutschland und Skandinavien, die im Gebiet der Psychosomatik und inneren Medizin tätig sind.

## Ausgezeichnetes Projekt zu sozialer Ängstlichkeit

### Preisträger:

Nikola Bergmann, Rebecca Hilzinger,  
Prof. Dr. Jochen Schweitzer-Rothers,  
Dr. Christina Hunger-Schoppe

### Auszeichnung:

Kongresspreis der International Systemic Research  
Conference 2017

### Leistung:

Nikola Bergmann, Rebecca Hilzinger, Prof. Dr. Jochen Schweitzer-Rothers und Dr. Christina Hunger-Schoppe, Institut für Medizinische Psychologie, erhielten den ersten Preis der International Systemic Research Conference 2017, Heidelberg, für ihr Projekt „Effects of Psychotherapy on the Social System of

Patients with Social Anxiety Disorder (SAD). A comparison study between Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and Systemic Therapy (ST)“. Das Projekt konnte anhand einer Stichprobe von 33 Angehörigen von Psychotherapiepatienten mit sozialer Angststörung erste Hinweise darauf geben, dass sich das psychosoziale Funktionsniveau der Angehörigen begleitend zu dem in Therapie befindlichen Patienten verbessert. Dieser Trend traf auf beide Studienbedingungen zu. Wie erwartet zeigten sich höhere Effektstärken für die systemische Therapie im Vergleich zur kognitiven Verhaltenstherapie. Das Projekt verkörpert die Masterarbeit von Frau Bergmann und ist Teil der Psychotherapievergleichsstudie zu kognitiver Verhaltenstherapie und systemischer Therapie bei sozialen Angststörungen im Erwachsenenalter (SOPHO-ST/CBT), Studienleitung: Dr. Christina Hunger-Schoppe.

## » Weltkongress zu Persönlichkeitsstörungen in Heidelberg

Zwischen dem 25. und 28. September 2017 findet in der Heidelberger Stadthalle der „XVth International Congress of the International Society for the Study of Personality Disorders (ISSPD)“ statt. Es handelt sich dabei um den Weltkongress für Persönlichkeitsstörungsforschung, der zweijährig im Wechsel zwischen Nordamerika und Europa (oder auch Australien) stattfindet.

Ausgerichtet wird der Kongress von der ISSPD in Kooperation mit der Klinik für Allgemeine Psychiatrie des ZPM, deren ärztliche Direktorin Frau Prof. Sabine Herpertz derzeitige Präsidentin der Gesellschaft ist. Zum ersten Mal in Deutschland ausgetragen, werden die weltweit führenden psychiatrischen und psychologischen Forscher auf diesem Gebiet sowie viele Hundert Teilnehmer erwartet. Das wissenschaftliche Kongresskomitee wird von Frau Priv.-Doz. Dr. Dipl.-Psych. Katja Bertsch geleitet.

Zusätzlich zum Kongressprogramm finden am 25. September Präkonferenz-Workshops für klinisch tätige FachkollegInnen (bilingual in Deutsch und Englisch) statt. Im Mittelpunkt

steht an diesem Tag, von den Begründern der wichtigsten störungsspezifischen Psychotherapiemethoden mehr über deren Weiterentwicklungen bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung aus erster Hand zu erfahren.

Neben dem fachlichen Programm des Kongresses wird es am 25. September einen Familientag geben, der sich an Borderline-PatientInnen und deren Angehörige wendet. Experten auf dem Gebiet der Borderline-Persönlichkeitsstörung werden in Workshops über Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten berichten und Betroffenen und deren

Familien konkrete Hilfen und praktische Handlungsstrategien im Umgang mit der Erkrankung an die Hand geben.

Das Programm wird umrahmt von künstlerischen Einlagen, z. B. des Patiententheaters Habba am 25. September abends und der Tanzhochschule Mannheim am 26. September morgens.

**Nähere Informationen und Anmeldung zu Kongress und Präkonferenz-Workshops (einzeln buchbar):**

<http://www.isspd2017.com>;  
[denis.becker@med.uni-heidelberg.de](mailto:denis.becker@med.uni-heidelberg.de)



Stadthalle Heidelberg

# » Aktuelles aus dem Museum Sammlung Prinzhorn

## Geistesfrische – Alfred Kubin und die Sammlung Prinzhorn

2. März 2017 bis 30. Juli 2017

Alfred Kubin war begeistert! Er hatte einen „ganz übergewaltigen Eindruck“ von der „Kunst der Irren“, die Hans Prinzhorn in Heidelberg zusammengetragen hatte. „Die meisten Sachen lassen sich neben den besten Expressionisten sehen und übertreffen diese durch Originalität“, ließ der österreichische Grafiker seine Frau Hedwig auf einer Postkarte wissen. 1922, zwei Jahre nach seinem Besuch in der Psychiatrischen Klinik Heidelberg, veröffentlichte Kubin, der u. a. durch Ausstellungen mit dem Blauen Reiter bereits einige Berühmtheit erlangt hatte, einen leidenschaftlichen Bericht im Mai-Heft der Zeitschrift „Das Kunstblatt“. Darin wünschte er sich die Öffnung der damals verborgenen Sammlung für Besucher: „Dann könne von dieser Stätte, wo gesammelt wurde, was Geistesranke schufen, Geistesfrische ausströmen.“

Mit rund hundert Werken rekonstruiert die Ausstellung Kubins Einschätzung von dreizehn Künstlern, die er in seinem Kunstblatt-Artikel anonym vorstellte. Die Auswahl der gezeigten Werke orientiert sich an Kubins Darstellung, geht aber teilweise mit über einem Dutzend Einzelwerken weit darüber hinaus und eröffnet einen umfassenden Blick auf die Œuvres dieser Künstler.



Franz Karl Bühler, *Ohne Titel [Adam und Eva]*, Inv. Nr. 2903 © Sammlung Prinzhorn, Universitätsklinikum Heidelberg

Den Maler und Architekten Paul Goesch stellte Kubin als den „uninteressanteste[n] von allen“ den übrigen zwölf „Autodidakten“ voran, die er numerisch auflistete. Den „stärksten Eindruck“ machten auf ihn die „in Ölfarben und Fettkreiden gehaltenen Bilder eines Schlossers aus der Anstalt Emmendingen“ – Franz Karl Bühler. Von Prinzhorn mit van Gogh auf eine Stufe gestellt, sah auch Kubin in Bühler „einen Meister ersten Ranges“. Die kleinen Gemälde Oskar Herzbergs erinnerten Kubin an Paul Klee. Aber nicht nur das: Herzbergs „Zusammenstöße von Weltkörpern“ hatte eine so frappierende Ähnlichkeit mit Kubins eigenem frühen Gemälde „Drohender Zusammenstoß“ (1905), dass er einen ebenbürtigen Tausch vorschlug: Kubins Temperabild und weitere vier Blätter aus seiner Grafik-Sammlung kamen nach Heidelberg. Im Gegenzug bekam Kubin vier Zeichnungen seines Lieblingskünstlers Bühler und ein Aquarell von August Klett, dessen „Friseurtypen und Buffett-damen“ Kubin „höchst anregend“ fand. Die Ausstellung gibt Gelegenheit, eine Auswahl von Klassikern und weniger bekannten Künstlern der Sammlung Prinzhorn zu sehen, zum Teil mit noch nie gezeigten Werken aus der historischen Sammlung vor 1945. Ergänzt werden sie durch Arbeiten aus dem Oberösterreichischen Landesmuseum, die Kubin selbst schuf. Die ausgewählten Leihgaben entstanden zwischen 1907 und 1956 und kreisen um das Thema „Wahnsinn“.



Oskar Herzberg, *„Erklärung über Erduntergang“*, um 1912, Inv. Nr. 3943 © Sammlung Prinzhorn, Universitätsklinikum Heidelberg

In Linz wurde die Schau bereits 2013 mit einem größeren Kubin-Schwerpunkt gezeigt. In Heidelberg soll mit einer größeren Anzahl an Sammlungs-Exponaten noch besser nachvollziehbar werden, warum Alfred Kubin von einem „Gefühl erhebendster Freude“ schrieb.

### Kontaktdaten

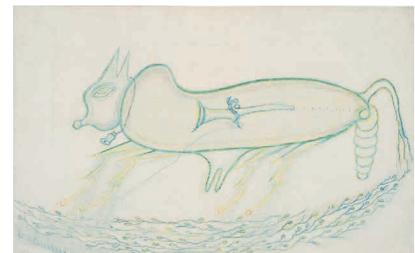
**Museum Sammlung Prinzhorn**  
Voßstraße 2  
Eingang Gebäude 4370  
69115 Heidelberg  
Tel.: 06221 56-4739

### 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



Heinrich Anton Müller, *„Canonne“*, um 1919, Inv. Nr. 1635 recto © Sammlung Prinzhorn, Universitätsklinikum Heidelberg

## » Veranstaltungen des ZPM

Fortbildungen und Vorträge	
<p><b>14. Juni 2017</b></p> <p>16:00 – 17:30 Uhr</p>	<p><b>Neurobiology of reactive aggressive behavior</b> Vortrag in englischer Sprache</p> <p>Prof. Dr. Ulrike Krämer, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Neurologie</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; Dachgeschoss Seminarraum Ost; 2 CME-Punkte, Anmeldung nicht erforderlich, Eintritt frei <b>Nähere Informationen:</b> <a href="mailto:evelyn.schaeffer@med.uni-heidelberg.de">evelyn.schaeffer@med.uni-heidelberg.de</a></p>
<p><b>21. Juni 2017</b></p> <p>16:15 – 17:45 Uhr</p>	<p><b>Depressive Störungen bei Kindern und Jugendlichen</b></p> <p>Prof. Dr. Gerd Schulte-Körne, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinikum der Universität München</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; 2 CME-Punkte, Anmeldung nicht erforderlich, Eintritt frei <b>Nähere Informationen:</b> <a href="mailto:karin.schmid@med.uni-heidelberg.de">karin.schmid@med.uni-heidelberg.de</a></p>
<p><b>05. Juli 2017</b></p> <p>16:15 – 17:45 Uhr</p>	<p><b>Neuropeptide im sozialen Gehirn: Translationale Perspektiven für eine psychobiologische Therapie</b></p> <p>Prof. Dr. Markus Heinrichs, Institut für Psychologie, Abteilung Biologische und Differentielle Psychologie, Universität Freiburg</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; 2 CME-Punkte, Anmeldung nicht erforderlich, Eintritt frei <b>Nähere Informationen:</b> <a href="mailto:karin.schmid@med.uni-heidelberg.de">karin.schmid@med.uni-heidelberg.de</a></p>
<p><b>12. Juli 2017</b></p> <p>16:00 – 17:30 Uhr</p>	<p><b>Psychische Erkrankungen als Störungen der sozialen Interaktion</b> (Wissenschaftliches Kolloquium KFO-256)</p> <p>PD Dr. Leonhard Schilbach, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie, Zentrum für Nervenheilkunde, Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; Dachgeschoss Seminarraum Ost; 2 CME-Punkte, Anmeldung nicht erforderlich, Eintritt frei <b>Nähere Informationen:</b> <a href="mailto:evelyn.schaeffer@med.uni-heidelberg.de">evelyn.schaeffer@med.uni-heidelberg.de</a></p>
<p><b>19. Juli 2017</b></p> <p>16:15 – 17:45 Uhr</p>	<p><b>Quantitative und qualitative Befunde und Erfahrungen neun Jahre nach Beginn einer (primär) verhaltens- und verhältnispräventiven Intervention in einem Industriebetrieb</b></p> <p>Prof. Dr. Harald Gündel, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; 2 CME-Punkte, Anmeldung nicht erforderlich, Eintritt frei <b>Nähere Informationen:</b> <a href="mailto:karin.schmid@med.uni-heidelberg.de">karin.schmid@med.uni-heidelberg.de</a></p>
<p><b>13. Sept. 2017</b></p> <p>16:00 – 17:30 Uhr</p>	<p><b>Psychopathologie des sozialen Gehirns: Von Emotionsregulation bis Empathie und Theory of Mind</b></p> <p>PD Dr. Philipp Kanske, Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften, Leipzig</p> <p><b>Veranstalter und Ort:</b> Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4; Dachgeschoss Seminarraum Ost; 2 CME-Punkte, Anmeldung nicht erforderlich, Eintritt frei <b>Nähere Informationen:</b> <a href="mailto:evelyn.schaeffer@med.uni-heidelberg.de">evelyn.schaeffer@med.uni-heidelberg.de</a></p>

Symposien, Kongresse, weitere Veranstaltungen	
<p><b>25. – 28. September 2017</b></p>	<p><b>15. ISSPD Kongress – International Society for the Study of Personality Disorders 2017</b> Weltkongress zu Persönlichkeitsstörungen in Heidelberg</p> <p>Veranstalter und Ort: International Society for the Study of Personality Disorders (ISSPD), Klinik für Allgemeine Psychiatrie, ZPM, Kongresshaus Stadthalle Heidelberg Nähere Informationen: <a href="http://www.isspd2017.com">http://www.isspd2017.com</a>, <a href="mailto:denis.becker@med.uni-heidelberg.de">denis.becker@med.uni-heidelberg.de</a></p>
<p><b>14. Oktober 2017</b></p>	<p><b>Tag der offenen Tür am ZPM</b></p> <p>Umfassendes Informationsprogramm für die Öffentlichkeit im Rahmen der „Woche der seelischen Gesundheit“. Es steht unter dem Motto „Kompetenz fördern durch psychosoziale Versorgung aus einer Hand“.</p> <p>Veranstalter und Ort: Zentrum für Psychosoziale Medizin, Gebäude Bergheim Nähere Informationen: <a href="mailto:karin.schmid@med.uni-heidelberg.de">karin.schmid@med.uni-heidelberg.de</a></p>
<p><b>15. Dezember 2017</b></p> <p>15:30 – 19:00 Uhr</p>	<p><b>Die Dynamik der Seele – Eine Einführung in die Analytische Psychologie C. G. Jungs</b> Workshop</p> <p>Leitung: PD Dr. Tewes Wischmann, Institut für Medizinische Psychologie, im ZPM, Universitätsklinikum Heidelberg</p> <p>Veranstalter und Ort: Institut für Medizinische Psychologie, ZPM, Bergheimer Straße 20 (linker Eingang), Raum 011 (Erdgeschoss), Anmeldung erwünscht, Fortbildungspunkte Nähere Informationen: Tel.: 06221 568137, <a href="mailto:tewes.wischmann@med.uni-heidelberg.de">tewes.wischmann@med.uni-heidelberg.de</a></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](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/](http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/)  
unternehmenskommunikation

Grafik: Michael Burck  
Lektorat: Veronika Licher  
Erscheinungsdatum: Mai 2017  
ID29062

