



Psychosomatische Klinik  
Campus Bad Neustadt  
Medizinische Exzellenz aus Tradition

# Somatisierungsstörungen und somatopsychische Erkrankungen

Therapiekonzept



RHÖN-KLINIKUM  
AKTIENGESELLSCHAFT

# IMPRESSUM

**Herausgeber:**

Psychosomatische Klinik der RHÖN-KLINIKUM AG  
Kurhausstraße 31, 97616 Bad Neustadt a. d. Saale

**Redaktion und Textverarbeitung**

Burkhard Bingel, Prof. Dr. med. Martin Siepmann,  
Dr. Walther Greite, Dr. med. Dagmar Stelz

**Gestaltung & Satz:**

MainKonzept, Berner Straße 2, 97084 Würzburg,  
[www.mainkonzept.de](http://www.mainkonzept.de)

**Bildnachweis:**

RHÖN-KLINIKUM AG

**Druck:**

kraus print u. media GmbH & Co. KG, 97618 Wülfershausen  
im April 2016

Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers

# THERAPIEKONZEPT DER PSYCHOSOMATISCHEN KLINIK BAD NEUSTADT

Somatisierungsstörungen und somatopsychische  
Erkrankungen

# INHALTSVERZEICHNIS

---

05 ZUSAMMENFASSUNG

---

06 DIE PROBLEMATIK

---

07 BEHANDLUNGSVORAUSSETZUNGEN

---

08 THERAPIEANGEBOTE

---

09 THERAPIEZIELE

---

10 LITERATUR

---

# ZUSAMMENFASSUNG

Die Somatisierungsstörung als Kernthema der Psychosomatik ist nach wie vor und anhaltend aktuell. Die somatische Medizin hat den Betroffenen meist wiederholt enttäuscht, kann kein organomorphologisches Korrelat zu den Symptomen finden. In der Not fühlt sich der Betroffene allzu oft ungesehen, unverstanden, manchmal sogar stigmatisiert und weggeschickt. Dies muss nicht so bleiben, kann sich der Betroffene auf einen psychosomatischen, das Symptom enträtselnden Behandlungsansatz einlassen und intrapsychische Konflikte – innerseelische, bisher unlösbare Dilemmata – in sich entdecken und beginnend lösen. Die Not muss folglich nicht mehr unbewusst in die Körpersprache übersetzt werden; sie wird im Idealfall einer gelungenen Therapie schließlich direkt reguliert. Das körperliche Symptom wird beeinflussbar und auflösbar.

Mit somatopsychischen Störungen sind Erkrankungen gemeint, bei denen eine oder mehrere körperliche Grunderkrankungen sowie damit einhergehende körperliche Einschränkungen nicht ausreichend verarbeitet werden können und in der Folge psychische Symptome verursachen, die bis zu reaktiven Depressionen, Angst- und Panikstörungen reichen können. Insuffizienz erleben, das Gefühl nicht mehr heil zu sein, kann dem Betroffenen die Zuversicht und die Hoffnung nehmen, das Leben meistern zu können. Wir bieten ein multimodales Therapiekonzept, welches im Wesentlichen aus verbaler tiefenpsychologisch-fundierter Gruppenpsychotherapie und verschiedenen körpertherapeutischen Settings besteht.

# DIE PROBLEMATIK

## Probleme von Patienten mit Somatisierungsstörungen

Die Odyssee geht schon länger, manchmal auch schon Jahre. Unterschiedlichste Fachärzte sind konsultiert worden, oft auch gleicher Fachrichtungen, ohne dem Vorgänger davon zu berichten – alles in der Hoffnung, dass ein Helfer einen somatischen Behandlungsansatz finden möge. Die Klassiker der Symptome sind Schwindel, Kopf- und Rückenschmerzen, schmerzhaftes Verspannen, Bruxismus, Migräne, CMD (Cranio-mandibuläre Dysfunktion), Tinnitus, kaum einstellbarer Bluthochdruck, Palpitationen, Schweißausbrüche, Brustschmerzen, Bauchschmerzen, Sodbrennen, Dyspepsie, funktionelle abdominale Beschwerden, Nahrungsmittelunverträglichkeiten mit oft entwickelten Pseudologismen und bedenklichen Schon- und Vermeidungskostformen, quälender Juckreiz sowie unterschiedlichste Beschwerden im Bewegungsapparat, um nur einige zu nennen. Das körperlich empfundene Symptom konnte bisher mit einem somatischen Behandlungsansatz nicht ausreichend gelindert werden. Die Bereitschaft, sich auf eine multimodale psychosomatische Komplextherapie einzulassen, muss oft erst noch erarbeitet werden – zumeist vom engagierten Hausarzt/-ärztin. Es braucht Vertrauen – von allen Seiten. Zweifel und Ängste quälen schon genug. Auch Hilflosigkeit und Ohnmacht machen sich breit. Behutsame Schritte, sich vortasten und langsam Vertrauen aufbauen – in sich und andere – sind angesagt. Selbstvertrauen. Sich und seinem Körper wieder selbst vertrauen.

## Probleme von Patienten mit somatopsychischen Störungen

Somatopsychische Störungen sind Krankheitsverarbeitungsstörungen, z. B. bei Krebserkrankungen, Zustand nach Organtransplantationen sowie bei chronischen somatischen (körperlichen) Erkrankungen. Chronische Krankheiten meint eine Vielzahl von Erkrankungen, z. B. chronisch entzündliche (Darm-)Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Hauterkrankungen, rheumatische Erkrankungen, Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems wie z. B. die koronare Herzkrankheit (KHK) oder auch der Bluthochdruck. Die Diagnose von körperlichen Erkrankungen und deren notwendiger Therapien bedeuten eben nicht nur hinnehmbare Einschränkungen der Lebensqualität, sondern erschüttern die eigene Integrität nachhaltig mit Entwicklung von sekundär psychischen Erkrankungen wie z. B. Depressionen oder Angststörungen.

Chronische körperliche Erkrankungen stellen den Betroffenen/die Betroffene vor vielfältige psychische und soziale Herausforderungen, die, wenn diese nicht bewältigt/verarbeitet werden, zu somato-psychischen Störungen führen können: Emotionale Bewältigung der inneren und äußeren Bedrohung und der damit in Verbindung stehenden Gefühle, Verunsicherungen hinsichtlich der eigenen sozialen Rolle und Aufgabe (Veränderung der Beziehung zu Familie, Freunden und zum Arbeitsleben). Selbstintegrität und Wohlbefinden müssen wieder erarbeitet oder so gut wie möglich erhalten werden. Ein verändertes neues Selbstbild mit ungewisser Zukunft hinsichtlich des Krankheitsverlaufes muss erarbeitet werden.

# BEHANDLUNGS- VORAUSSETZUNGEN



Die Wege zu uns – ist die Entscheidung erst einmal getroffen und die Bereitschaft für eine psychosomatische Therapie da – sind leicht und niedrigschwellig gangbar. Die Einweisung der Patienten kann durch niedergelassene Ärzte, approbierte psychologische Psychotherapeuten oder als Verlegung aus anderen Krankenhäusern oder teilstationären Einrichtungen erfolgen. Sie haben einen hohen Leidensdruck, bewältigen bei hoher Symptomlast Ihren Alltag nicht mehr ausreichend, bringen trotz aller Belastung eine Bereitschaft mit, in unserer Klinik eine Selbsterfahrung zu machen, die es Ihnen ermöglicht, einen eigenen Anteil ihrer Problematik zu erarbeiten, um sich mit multiprofessionaler Hilfe zu verändern.

Voraussetzung für die Aufnahme in der Psychosomatischen Klinik Bad Neustadt ist die somatische Stabilität der Patienten, deutliche Distanzierungsfähigkeit von Suizidalität mit Absprache- und Terminfähigkeit, Suchtmittelabstinenz (ausgenommen Nikotin), ebenso Nahrungsaufnahme und Körperpflege selbstständig leisten zu können.

Floride psychiatrische Erkrankungen wie Psychosen, akute Suizidalität, hirnorganische Störungen, die mit Beeinträchtigung der Steuerungsfähigkeit einhergehen sowie stoffgebundene Suchterkrankungen können hier nicht behandelt werden.



# THERAPIEANGEBOTE

Die voll- und teilstationäre Therapie mit multimodalem Behandlungssetting birgt enorme Chancen. Die hohe Intensität der Selbsterfahrung zur Vertiefung der Selbstkenntnis, zum Abgleich von Selbst- und Fremdwahrnehmung läßt sich methodisch mittels verbaler und körperbezogener Gruppentherapien in Kombination mit ärztlichen und therapeutischen Interventionen meist nur in Kliniken erzeugen. In der Modellsituation der Therapie im Kleinen werden Zusammenhänge „gefahrloser“ deutlich, die draußen „im echten Leben“ im Großen unhinterfragbar wirksam waren und sind. Einer unserer Leitsätze für jenen Prozess lautet: Selbstkenntnis vor Veränderung. Natürlich hat eine vollstationäre Therapie, die Ihnen für diesen Prozess die meisten Alltagspflichten abnimmt, ihnen quasi den Rücken freihält, auch Nebenwirkungen. Die vollstationäre Aufnahme kann auch eine Vermeidung einer anstehenden Herausforderung bedeuten.



In diesem Falle gilt es beispielsweise, wachsenden Ängsten nicht weiteren Raum zu überlassen. Hier kommt entscheidend die Behandlungsdauer ins Betrachtungsfeld. Die Aktivierung der eigenen Ressourcen gilt in der Psychotherapie zu recht als entscheidender Wirkfaktor. Die aktive Erfassung von verfügbaren oder verschütteten Kraftquellen schafft zu Beginn der Behandlung einen guten Überblick über die für die Problembewältigung nutzbaren Kompetenzen, Stärken und Fähigkeiten. Im Therapieverlauf stehen zahlreiche effektive Interventionen zur Verfügung, die die Patienten immer wieder zu gesundheitsfördernden Suchprozessen anregen können. Auch behandlerseits kann auf hilfreiche Ressourcen zurück-

gegriffen werden, um die intrapsychische Selbst- und Neuorganisation zu unterstützen. Am Ende der Behandlung liegt der Fokus auf der Anwendung der erworbenen oder wiederentdeckten Ressourcen und Kompetenzen im häuslichen, familiären und beruflichen Kontext<sup>1</sup>.

Als wesentlich in der Therapie von somatopsychischen Erkrankungen erachten wir die konsequente Ressourcen- und Resilienzorientierung. Auf das (Wieder-)Erreichen eines Kohärenzgefühls von Körper und Psyche sowie eine ausgeglichene Belastungsbalance unter Einbezug der notwendigen somatischen Behandlung kommt es uns an<sup>2,3,4,5</sup>.

Unsere Patienten profitieren von der psychosomatischen Behandlung, ggfs. ergänzt durch internistische Funktionsdiagnostik (Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Langzeitblutdruckmessung, Langzeit-EKG-Messung, Sonographie, Lungenfunktionstestung, Labormedizin) und konsiliatorische Untersuchungen der weiteren Kliniken am Campus. Das Für und Wider jener Untersuchungen wird im Behandlersteam und mit Ihnen eingehend besprochen. Um das Vertrauen in die eigene körperliche Gesundheit zurückzubekommen, ist eine weitere körperliche Untersuchung oft die Fortsetzung des bisherigen enttäuschenden Musters. So ist weniger oft mancheinmal mehr.

Dem Aspekt einer realistischen Therapiezielvereinbarung widmen wir besondere Aufmerksamkeit. Selbstverständlich sind die Wünsche an ein symptomfreies und unbeschwertes Leben nachvollziehbar, aber oft einfach nicht realistisch. Hoffnungen auf eine Veränderung von Außen ohne eigenes Zutun werden allzu oft frustriert. Gelingt es, einen unbewussten eigenen Anteil der Symptomatik zu erarbeiten, ist der Anfang für eine Veränderung meist erfolgreich. Wir begleiten Sie in der Erarbeitung realistischer Therapieziele und fokussieren mit Ihnen gemeinsam Problematik und Ressource.



# THERAPIEZIELE



Therapieziel bei Somatisierungsstörungen ist selbstverständlich die Symptomreduktion. Hierzu streben wir das Erarbeiten eines psychosomatischen Krankheitskonzeptes an. Die körperlich wahrgenommenen Beschwerden müssen zunächst wiederholt enträtselt werden. „Was will mir mein Körper sagen, welches ich auf der emotionalen Ebene nicht wahr haben möchte?“ Dem hinter dem Symptom stehenden schwierigen Gefühl wie z. B. Angst oder Wut kann angemessener Raum gegeben werden. Sind jene schwierigen Gefühle integriert, müssen diese nicht mehr somatisiert werden. Es kommt zur Entlastung der körperlichen Symptomatik. Wir versuchen mit Ihnen wieder ein Bündnis mit Ihrem Körper zu erarbeiten. Selbstablehnungen können bearbeitet und aufgelöst werden. Die Aktivierung von individuellen Ressourcen stärkt nachweislich die psychische Widerstandskraft (Resilienz) auch angesichts existenziell lebensbedrohlicher Lebenssituationen<sup>6</sup>.

Im Falle einer somatopsychischen Störung – einer Krankheitsverarbeitungsstörung – helfen wir Ihnen, mit Einschränkungen besser umzugehen, sich wieder anzunehmen und wieder Vertrauen in sich zu finden. Hierbei werden Sie auch mit speziellen Körperwahrnehmungsübungen unterstützt, Normales und Beunruhigendes in sich wieder besser unterscheiden zu können. Ein weiteres Therapieziel lautet Gesundheitsverhalten. Selbstverständlich geht es auch darum, Vorstellungen und Ziele unserer Patienten zu erkunden. Wichtige spezifische Therapieziele sind aus unserer Sicht neben einer körperlichen Stabilisierung auch der Aufbau von Motivation für die weitere somatische Behandlung. Unter Gesundheitsverhalten verstehen wir Handlungen, die zur Erhaltung, Wiederherstellung oder Optimierung Ihrer Gesundheit dienen<sup>7</sup>.

# LITERATURVERZEICHNIS

- 1 Ressourcenaktivierung in der stationären Psychotherapie. Hendrichke A., von Wachter M., Ärztliche Psychotherapie 2015; 10: 213-220
- 2 Ressourcen- und Resilienzorientierung in Psychotherapie mit körperlich Erkrankten. Erim Y., Ärztliche Psychotherapie 2015; 10: 199-206
- 3 Antonovsky A. Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit; Übersetzung von A. Franke. Tübingen: DGVT 1997
- 4 Ressourcenaktivierung: Ein primäres Wirkprinzip der Psychotherapie. Grawe K., Grawe-Gerber M., De Zwaan M. Psychotherapeut 1999; 44:63-73
- 5 AWMF Leitlinie Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten 2014, <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-0510L.html>
- 6 Ressourcenorientierte Psychoonkologie. Ärztliche Psychotherapie 2015; 10: 207-212.
- 7 Gesundheits- und Risikoverhalten. Ziegelmann JP. In Schwarzer/Jerusalem/Weber 2002; 152-155.





**Psychosomatische Klinik  
Campus Bad Neustadt**  
Medizinische Exzellenz aus Tradition

**Psychosomatische Klinik**  
der RHÖN-KLINIKUM AG  
Kurhausstraße 31  
97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Telefon 09771 67 70

Fax 09771 67 79001

[anmeldung@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](mailto:anmeldung@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

[www.psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de](http://www.psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de)

04.2016 / 2.000



**RHÖN-KLINIKUM**  
AKTIENGESELLSCHAFT