Klinikum Stuttgart

# Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

**am Interdisziplinären Medizinischen Zentrum**
**Krankenhaus Bad Cannstatt**

STUTTGART

> Wir behandeln keine Krankheiten, sondern kranke Menschen.
>
> Ludolf Krehl, 1861–1937


03 Vorwort

04 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Interdisziplinären Medizinischen Zentrum, Krankenhaus Bad Cannstatt

06 Vordiagnostik

07 Therapiesettings

08 Tagesklinische Behandlung

10 Stationäre Behandlung

13 Die psychosomatische Pflege

14 „Türen geöffnet, für den Weg aus dem Leiden“

16 „So wie ich bin, bin ich in Ordnung“

18 Multimodales Therapiekonzept und interdisziplinäres therapeutisches Team

19 Psychodynamische Psychotherapieverfahren

20 Kognitive Verhaltenstherapie

20 Psychopharmakologische Therapie

21 Nonverbale Therapie

25 Entspannungsverfahren

27 Physiotherapie – Sporttherapie

30 Weitere Therapieverfahren

31 Allgemeine Informationen



**Impressum**

**Herausgeber**
Klinikum Stuttgart
Krankenhaus Bad Cannstatt
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Prof. Dr. Annegret Eckhardt-Henn
Ärztliche Direktorin
Prießnitzweg 24
70374 Stuttgart
www.klinikum-stuttgart.de

**Realisation**
AmedickSommer GmbH
Stuttgart
www.amedick-sommer.de

**Fotografie**
die arge lola
www.dieargelola.de

**Prof. Dr. Annegret Eckhardt-Henn**
Ärztliche Direktorin der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

# Differenzierte Therapie für Körper und Psyche

Psychosomatische Medizin ist die Lehre von den körperlich-seelisch-sozialen Wechselwirkungen in der Entstehung, im Verlauf und in der Behandlung von menschlichen Krankheiten. Das Zusammenspiel von körperlichen und seelischen – und im weiteren Sinn psychosozialen – Prozessen kann auf unterschiedliche Weise gestört sein. Psychische, körperliche und soziale Stresssituationen oder belastende Lebensereignisse können zu komplexen psychosomatischen und somatopsychischen Erkrankungen führen.

Häufige Symptome sind Stimmungsveränderungen, Niedergeschlagenheit oder innere Leere, Schlafstörungen und vermehrte Reizbarkeit, Ängste, Zwänge, Erschöpfung und Leistungsminderung, Konzentrationsprobleme, Gewichtsverlust oder Gewichtszunahme sowie vielfältige körperliche Symptome. Am häufigsten sind Schmerzen unterschiedlicher Art und Lokalisation, Blutdruckschwankungen, funktionelle Herzrhythmusstörungen, Magen-Darm-Störungen, Schwindel und Tinnitus, Luftnot und Erstickungsanfälle, Hautveränderungen und Juckreiz, pseudoneurologische Störungen, wie Gefühlsstörungen oder Muskelschwäche, pseudoepileptische Anfälle, Bewegungsstörungen und Bewusstseinsstörungen, die dann auch ohne eine nachweisbar zugrunde liegende körperliche Erkrankung oder Verletzung auftreten.

Mittlerweile gehören psychosomatische Störungen zu den häufigsten Ursachen von Arbeitsunfähigkeit und Frühberentungen. Häufig werden sie erst nach mehrfacher medizinischer Diagnostik und Fehlbehandlung diagnostiziert.

Gemeinsam mit unseren Patientinnen und Patienten ergründen wir die Ursachen und die Entstehungsbedingungen ihrer Erkrankung und führen dann eine differenzierte multimodale Therapie in unserer Klinik und Tagesklinik durch.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie im Detail über die verschiedenen Behandlungsangebote und den Behandlungsablauf informieren.

# Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

## am Interdisziplinären Medizinischen Zentrum, Krankenhaus Bad Cannstatt

Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die sich seit Dezember 2015 in sehr schönen, neuen Räumlichkeiten am Krankenhaus Bad Cannstatt befindet, gehört zum Interdisziplinären Medizinischen Zentrum (IMZ) des Klinikums Stuttgart. Die Klinik besteht aus einer psychosomatischen Station mit 34 und einer psychosomatischen Tagesklinik mit zehn Behandlungsplätzen.

Durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen medizinischen Fachabteilungen und dem Therapiezentrum (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie) des Klinikums Stuttgart bietet unsere Klinik eine multimodale, differenzierte Behandlung für das gesamte Spektrum psychosomatischer und somatopsychischer Erkrankungen an. Jeder Patient erhält eine multimodale, auf die jeweilige Erkrankung abgestimmte Behandlung, die sich nach den aktuellen Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften und den aktuellen Erkenntnissen der klinischen Forschung richtet.

Zum Behandlungsteam gehören Fachärzte für psychosomatische und psychotherapeutische Medizin, Neurologen, Internisten, Psychiater sowie klinische Psychologen, die größtenteils tiefenpsychologisch, psychoanalytisch oder verhaltenstherapeutisch und systemisch ausgebildet sind; außerdem sehr erfahrene Spezialtherapeuten (Musik- und Kunsttherapie, Mototherapie) sowie kompetente Fachpflegekräfte für Psychosomatische Medizin und Physiotherapeuten, Seelsorger und Sozialarbeiter. Alle Mitarbeiter des Teams stehen in engem Austausch und arbeiten an einem individuell abgestimmten Therapiekonzept für die Patienten.

**Konsiliar- und Liaisondienst**
Zu unserer Klinik gehört außerdem ein großer Konsiliar- und Liaisondienst sowie ein psycho-onkologischer Dienst, der das gesamte Klinikum Stuttgart (Krankenhaus Bad Cannstatt, Katharinenhospital, Frauenklinik) versorgt.

Im Rahmen einer interdisziplinären Diagnostik werden psychosomatische Untersuchungen und Beratungen durchgeführt. Patienten können von behandelnden Ärzten über unseren Konsiliardienst angemeldet werden. Auch unterstützende (supportive) psychotherapeutische und psychoonkologische therapeutische Kurzinterventionen können in Einzelfällen angeboten werden.

**Welche Patienten werden in unserer Klinik behandelt?**
Wir behandeln Patienten mit
- Somatoformen Störungen
- Angststörungen
- Chronischen Schmerzsyndromen
- Depressiven Störungen (u. a. „Burn-out“)
- Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Adipositas mit Binge-Eating-Störung)
- Somatoformen Schwindelerkrankungen
- Akuten Belastungsstörungen
- Traumafolgestörungen
- Dissoziativen Störungen
- Zwangsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Artifiziellen Störungen
- Somatopsychischen Störungen (Verarbeitungsprobleme bei körperlichen Erkrankungen, wie Krebserkrankungen, chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Multiple Sklerose u. a.)
- Komorbiden körperlichen und psychosomatischen Erkrankungen, die sich jeweils verstärkend auf den Krankheitsverlauf auswirken

# Vordiagnostik

In der Regel werden uns Patienten von niedergelassenen Fachärzten, Allgemeinärzten oder entsprechenden Klinikärzten sowie klinischen Psychologen und Psychotherapeuten zugewiesen.

Die Indikation für eine differenzierte psychosomatische Therapie wird in einem etwa einstündigen diagnostischen Vorgespräch durch unsere Fach- bzw. Oberärzte oder Klinische Psychologen gestellt und in einem ausführlichen Gespräch mit dem Patienten besprochen. Dabei werden die Krankengeschichte erhoben, ärztliche Befunde gesichtet und die aktuelle Klinische Symptomatik erläutert.

Außerdem klärt der Arzt oder klinische Psychologe im Detail über die Behandlungsmöglichkeiten, deren Wirkungen und mögliche Nebenwirkungen auf, wobei er der Beantwortung aller Patientenfragen ausreichend Zeit widmet. Schließlich wird gemeinsam mit dem Patienten das weitere Procedere besprochen und – falls indiziert – ein Aufnahmetermin für unsere Tagesklinik oder Station vereinbart. (s.a. Vordiagnostik TK, Vordiagnostik Station S. 8 und S. 10)

# Therapiesettings

Die psychotherapeutische Medizin und psychosomatische Medizin differenziert sich aufgrund neuerer Forschungs- und klinischer Ergebnisse immer weiter. Wir haben daher unsere Therapieangebote kontinuierlich an diese Weiterentwicklung angepasst und bieten spezifische multimodale Therapieangebote für Patienten mit unterschiedlichen psychischen und psychosomatischen Störungen an. Mittlerweile gibt es in unserer Klinik im stationären Bereich verschiedene Therapiesettings.

Ein konfliktorientiertes Behandlungsangebot, dessen Schwerpunkt auf der tiefenpsychologisch-interaktionellen Gruppen- und Einzeltherapie liegt.

Ein Therapieangebot, das auf Mentalisierungsstörungen ausgerichtet ist für Patienten mit somatoformen und anderen Störungen.

Ein traumaspezifisches Therapieangebot für komplex traumatisierte Patienten. Hier liegt der Schwerpunkt auf der Einzeltherapie, die nach traumatherapeutischen Methoden (imaginative Traumatherapie, ggf. ergänzt durch EMDR-Therapie, spezifische Psychoedukation) durchgeführt wird.

Schließlich bieten wir für privat versicherte Patienten ein spezielles Therapieangebot an, dessen Schwerpunkt auf einer psychodynamisch interaktionellen Gruppentherapie, einer höherfrequenten psychodynamisch tiefenpsychologischen Einzeltherapie, Entspannungsverfahren, Qigong, Musik-, Moto- und Kunsttherapie, Geräte- und Fitnesstraining sowie Stressmanagement liegt.

In ergänzenden speziellen Therapiesettings bieten wir spezifische Behandlungen für Patienten mit somatoformen Schwindelerkrankungen, zum Beispiel eine spezielle Physiotherapie („Schwindelgruppe“) und eine verhaltenstherapeutische Expositionstherapie für Schwindelerkrankungen.

Ein spezielles Therapieangebot bieten wir für Patienten mit schwerer Adipositas, bei denen u. a. die körperliche Mobilisierung, die Normalisierung und Strukturierung des Essverhaltens im Vordergrund steht.

Für essgestörte Patienten mit komplexen Magersuchts- und bulimischen Erkrankungen gibt es ein spezielles Behandlungsangebot, das mit einer spezifischen Mototherapie – Körperbildarbeit, Kochgruppe unter Leitung einer Ernährungsberaterin, Symptomgruppen und verhaltenstherapeutischen Ansätzen (Therapievertrag etc.) arbeitet.

# Tagesklinische Behandlung

**Zehn Therapieplätze in modernen Räumlichkeiten**
In der Tagesklinik stehen zehn Therapieplätze zur Verfügung. Die Behandlung findet werktags zwischen 08.30 und 16.30 Uhr statt.

Die Tagesklinik befindet sich in Haus 3a des Krankenhauses Bad Cannstatt im 7. Stock, in hellen, freundlichen Räumen. Neben einem großen Aufenthaltsraum mit Teeküche stehen den Patienten ein Gruppentherapieraum, zwei Ruheräume mit sehr bequemen Relax-Sesseln, ein Raum mit Garderobenschränken sowie eine Dusche zur Verfügung.

Ein kleiner Trainingsraum mit zwei Fitnessgeräten, der sich auf unserer Station (gleiche Ebene) befindet, kann zwischen den Therapien zum selbstständigen Training benutzt werden. Weitere Therapieräume (Kunst- und Mototherapie, Arzt- und Psychologenräume, Biofeedbackraum) befinden sich im Gebäude 4, im Psychosomatischen Therapiezentrum.

**Zuweisung – Vordiagnostik**
Die Indikation für eine tagesklinische Behandlung wird im Rahmen eines ambulanten Vorgespräches gestellt, für das Patienten oder Zuweiser jederzeit in unserem Sekretariat bei Frau Imhof unter

der Telefonnummer 0711 278-22703 einen Termin vereinbaren können.

Zu diesem werden ein Einweisungsschein und möglichst alle vorliegenden medizinischen Vorbefunde (Klinikberichte, Entlassberichte etc.) benötigt.

Da wir eine Akutklinik sind, ist ein Antrag auf Kostenübernahme in der Regel bei gesetzlich Versicherten vorher nicht erforderlich.

Bei Privatpatienten wird die Einholung einer Kostenübernahme durch die private Krankenversicherung empfohlen. Die Aufnahme kann aber bei entsprechender Indikation auch ohne Kostenübernahmeerklärung akut erfolgen.

**Indikation**
In der Tagesklinik werden Patienten behandelt, die intensive psychotherapeutisch-psychosomatische Hilfe benötigen, bei denen aber wegen eines ausreichend guten sozialen Netzes keine stationäre Therapie angezeigt ist bzw. die sozialen Strukturen eine stationäre Behandlung nicht erlauben (z. B. Versorgung von Kindern).

In der Tagesklinik geht der Bezug zum Alltag nicht verloren und Probleme und Konflikte des häuslichen Lebens können direkt in die Behandlung eingebracht werden. Umgekehrt können die während der Therapie erworbenen Erkenntnisse sofort im häuslichen Alltag umgesetzt und die entsprechenden Erlebnisse zeitnah besprochen werden. Für Patienten kann die Aufnahme nach der stationären Behandlung in eine Tagesklinik die Rückkehr in den Alltag erleichtern und eine wichtige Integrationsfunktion haben.

**Dauer der Behandlung**
In der Regel dauern unsere tagesklinischen Behandlungen zwischen vier und acht Wochen.

**Gruppenangebote in der therapeutischen Gemeinschaft**
Die Behandlung erfolgt – ebenso wie die vollstationäre Behandlung – nach einem strukturierten multimodalen Therapiekonzept. Der Schwerpunkt liegt auf einer psychodynamisch-interaktionellen Gruppentherapie, die von einer tiefenpsychologisch fundierten oder verhaltenstherapeutischen Einzelpsychotherapie, von Musik- und Mototherapie in der Gruppe, Biofeedback, Physiotherapie, Entspannungsverfahren, Sozialberatung und Pharmakotherapie sowie durch eine ausführliche ober- und chefärztliche medizinisch-psychotherapeutische Visite einmal pro Woche ergänzt wird.

Die Möglichkeit einer Sozialberatung besteht ebenso wie der Besuch einer allgemeinärztlich-internistischen Sprechstunde.

# Stationäre Behandlung

**Zuweisung und Vordiagnostik**
Die Indikation für eine stationäre Behandlung wird im Rahmen eines ambulanten Vorgespräches gestellt, für das Patienten oder Zuweiser jederzeit in unserem Sekretariat bei Frau Sandra Imhof unter der Telefonnummer 0711 278-22703 einen Termin vereinbaren können. Privat versicherte Patienten können einen Termin über das Chefsekretariat, Frau Sabine Hammer, vereinbaren: Telefon: 0711 278-22701

Zum diagnostischen Vorgespräch müssen ein Einweisungsschein und möglichst alle medizinischen Vorbefunde (Klinikberichte, Entlassberichte etc.) mitgebracht werden. Nach Absprache erfolgt eine stationäre Aufnahme.

Da wir eine psychosomatische Akutklinik und keine Rehabilitationsklinik sind, ist ein Antrag auf Kostenübernahme in der Regel bei gesetzlich Versicherten vorher nicht erforderlich.

Bei Privatpatienten wird die Einholung einer Kostenübernahme durch die private Krankenversicherung empfohlen. Die Aufnahme kann aber bei entsprechender Indikation auch ohne Kostenübernahmeerklärung akut erfolgen.

**Indikation**
Auf unserer Station werden Patienten mit schweren und komplexen psychosomatischen, psychischen und somatopsychischen Erkrankungen behandelt. Es sind Patienten, die in der Regel eine starke Einschränkung ihrer beruflichen und Alltagsaktivitäten aufgrund der Erkrankung zeigen, die arbeitsunfähig sind, die sich in schweren Krisen mit entsprechend ausgeprägter Symptomatik befinden und für die ein ambulantes oder auch teilstationäres Setting nicht ausreichend oder nicht umsetzbar wäre. Es sind auch Patienten, die eine hohe medizinische Komorbidität zeigen, d.h. dass internistische, neurologische, dermatologische und andere Erkrankungen ebenfalls akut vorhanden sind und mitbehandelt werden müssen.

Neben diesen Erkrankungen werden vor allem Patienten mit komplexen Essstörungen, schweren Traumafolgestörungen, komplexen dissoziativen Störungen des Bewusstseins und der Körper- und Sinnesempfindungen sowie Patienten mit komplexen Schwindelerkrankungen ausschließlich stationär in unserer Klinik behandelt.

Patienten in suizidalen Krisen können wir aufnehmen, wenn eine Absprachefähigkeit (Suizidvertrag) besteht.

In entsprechenden Fällen bieten wir auch Paar- und Angehörigen- oder Familiengespräche an.

**Beurlaubungen/RAT**
Wochenendbeurlaubungen/Realitätsanpassungstrainings (RAT) sind ab dem zweiten Wochenende nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder Ärztin bei entsprechender Indikation möglich. Auch sollten während der ersten Woche des stationären Aufenthaltes keine Besuche durch Angehörige und Freunde erfolgen und auch der Kontakt über Telefon, WhatsApp etc. sollte minimiert werden, damit sich der Patient auf der Station und in der Therapiegemeinschaft einfinden und sich auf die psychotherapeutische Arbeit einstellen kann.

Danach besteht alle 14 Tage prinzipiell die Möglichkeit eines RAT; dies bedeutet, dass z. B. ein Besuch bei der Familie oder zu Hause ermöglicht wird, da wir unsere Patienten nicht über den gesamten Zeitraum der Behandlung von ihren Familien bzw. Freunden trennen möchten.

**Dauer der stationären Behandlung**
Durchschnittlich dauert die stationäre Therapie sechs bis acht Wochen.

**Räumliche Ausstattung der Station**
Die Station verfügt über insgesamt zwölf Zweibettzimmer und elf Einzelzimmer, davon ein Komfortbereich mit sieben hochwertig ausgestatteten Einzelzimmern mit eigenem Bad/WC und fünf entsprechend ausgestattete Zweibettzimmer.

Aus allen Zimmern blickt man ins Grüne. Die Station befindet sich in hellen, ganz neu gestalteten Räumlichkeiten.

**Weitere Räume**
Ein kleiner Trainingsraum mit zwei Fitnessgeräten (Sitzergometer und Crosstrainer).

Ein Aufenthaltsraum mit Teeküche und Balkon. Eine kleine Bibliothek und verschiedene Sitzecken, in die man sich zurückziehen kann. Ein Teil der Therapieräume (Gruppentherapie) befindet sich auf der Station. Weitere Therapieräume, wie Kunst- und Mototherapie, Biofeedback, Arzt- und Psychologenzimmer, die Räume der Ärztlichen Direktorin und der Oberärztinnen sowie die Sekretariate der Klinik, befinden sich im Psychosomatischen Therapiezentrum (Gebäude 4).

Zwei Musiktherapieräume befinden sich im Haus 1 und im Zentrum für Seelische Gesundheit (ZSG), Gebäude 6.

# Die psychosomatische Pflege

> Fähigkeiten, nicht Defizite in den Vordergrund rücken

Wir haben ein sogenanntes Bezugspflegesystem. Die Pflegedienstmitarbeiter, die alle über eine fachpsychosomatische Ausbildung verfügen, führen regelmäßige Pflegegespräche mit unseren Patienten durch, in denen es um Stressbewältigung, Alltagsbewältigung, Genusstraining, Realitätanpassungstraining (RAT) etc. geht.

Dabei ist jedem Patienten individuell ein spezieller Mitarbeiter des Pflegeteams zugeordnet. Selbstverständlich stehen rund um die Uhr alle Pflegekräfte für alle Patienten zur Verfügung. Unsere Aufgabe ist es, die Patienten therapiebegleitend zu betreuen. Dabei fragen wir vor allem nach den Fähigkeiten der Patienten, nicht nach deren Defiziten.

# „Türen geöffnet, für den Weg aus dem Leiden“

Dolores V. hat es geschafft: Nach mehreren Wochen Behandlung auf der Station M3b7 im Krankenhaus Bad Cannstatt geht sie nun nach Hause. Leicht fällt ihr der Abschied nicht, denn sie hat sich zuletzt sehr wohl gefühlt, aufgehoben und verstanden.

„Das ist ein ganz tolles Team hier“, sagt die 55-Jährige. Sie hat in ihrer Therapiegruppe Menschen kennengelernt, denen es ähnlich ergangen ist wie ihr. „Am liebsten würde ich mich gleich wieder für das Intervall anmelden.“ Wenn die Patienten nach dem stationären Aufenthalt weiter in ambulanter Behandlung sind, bietet ihnen die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie die Möglichkeit, nach sechs bis zwölf Monaten unter bestimmten Voraussetzungen erneut zu einem vierwöchigen stationären Intervall in die Klinik zu kommen.

„Ich habe hier Dinge erfahren, auf die man allein nicht kommt“, berichtet Dolores V. Das habe ihr geholfen, ihre massiven Drehschwindel-Attacken in den Griff zu bekommen. Bei einer Geburtstagsfeier zu Besuch in Berlin ging es los mit dem Drehschwindel und einer starken Benommenheit. Nach einer Weile war die Attacke vorüber. In den folgenden Wochen jedoch überfiel sie der Schwindel immer wieder. Der Hausarzt setzte zunächst auf eine körperliche Ursache. Kopf und Halswirbelsäule wurden im MRT untersucht, ein HNO-Arzt eingeschaltet – ohne Ergebnis. Drei Monate lang ging es von Arzt zu Arzt, von Untersuchung zu Untersuchung. „Ich habe mich in dieser Zeit immer mehr zurückgezogen und vom Leben abgeschottet.“ An ihre Arbeit als Justizangestellte, der sie seit über 30 Jahren nachgeht, war nicht zu denken. Zuletzt wurde sie zum Augenarzt überwiesen, der auch nichts fand, aber vermutete, es könne sich auch um einen somatoformen Schwindel mit psychosomatischer Ursache handeln. „Der Hausarzt war der gleichen Meinung und hat gesagt, dass da jetzt die Profis mal graben sollen“, erzählt Dolores V. „Da habe ich erstmal abgeblockt und wollte nichts davon wissen.“

> Ich habe hier Dinge erfahren, auf die man allein nicht kommt.

Schließlich ruft sie aber doch in der Psychosomatischen Klinik in Bad Cannstatt an, die ihr der Arzt genannt hatte. Nachdem sie ihre Geschichte erzählt hat, wird sie wenig später zum Vorgespräch eingeladen.

„Schon das erste Gespräch war Balsam für meine Seele.“ Arzt und Patientin entscheiden sich für einen stationären Aufenthalt. Zunächst bleibt Dolores V. vorsichtig, traut sich erst nach drei Wochen auch die angebotenen Medikamente zu nehmen, die ihr zusätzlich helfen, zur Ruhe zu kommen. Vor allem aber profitiert sie von den Therapieangeboten, den Einzel- und Gruppengesprächen und der Musiktherapie. „Das gemeinsame Singen tut so gut“, sagt sie.

Vor allem aber hat sie in den Therapiesitzungen viel über sich selbst erfahren: „Ich habe mich immer für alles verantwortlich gefühlt, gemeint, immer jedem helfen zu müssen. Hier habe ich gelernt, dass ich auch mal den einfacheren Weg gehen darf und vor allem auch nach mir schauen muss.“ Und sie hat sich erinnert, dass sie unter Drehschwindel-Attacken das erste Mal schon vor 20 Jahren gelitten hat. Damals war der Vater gestorben, die Ehe ging in die Brüche und dann starb auch noch die beste Freundin. „Während der Therapiesitzungen wurde viel aufgewühlt, viel geweint und ich habe zunächst ziemlich gelitten. Aber ich habe auch Wege aufgezeigt bekommen, Türen wurden geöffnet, die ich zu Hause jetzt für mich nutzen kann.“

# „So wie ich bin, bin ich in Ordnung“

„Stell dich nicht so an! Hab dich nicht so. Mach dich nicht so wichtig!“ Immer wieder musste sich Jasmin R. solche Sprüche anhören, wenn sie eine Panikattacke überfiel, sie unter einem Drehschwindel litt oder vor Magenbeschwerden nichts essen konnte.

„Schließlich bin ich mit 40 Grad Fieber und hohen Entzündungswerten im Blut in die Klinikums-Notaufnahme gekommen“, berichtet die 41-Jährige. Sie wurde in der Psychiatrischen Klinik des Zentrums für Seelische Gesundheit stationär aufgenommen, wo ihr Zustand zunächst medikamentös beruhigt werden konnte. Schnell war aber klar, dass sie mit ihrer Geschichte in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie besser aufgehoben ist.

Ihr Freund kümmerte sich unterdessen um die viereinhalbjährige Tochter. Damit der Kontakt während der stationären Therapie nicht abriss, gab es für Jasmin R. eine Sonderregelung: „Jede Woche habe ich einen halben Tag mit meiner Tochter verbracht.“ Dennoch fiel es ihr zunächst nicht leicht, sich auf die Therapieangebote einzulassen. „Achtsamkeitsübungen“ nennt sie als Beispiel. „Inzwischen ist die Achtsamkeit mit das Wichtigste für mich, das bewusste Leben. Da kann ich auch von meiner Tochter lernen, die lebt achtsam und freut sich zum Beispiel über eine Schnecke am Wegesrand.“ Auch die Therapiegruppe hat ihr viel gebracht, die bunt gemischt ist aus Patienten, die schon länger da sind und denen, die neu hinzukommen. „Das macht Hoffnung, weil man Menschen sieht, denen es schon besser geht.“

> Vor allem mein Bewusstsein hat sich hier geändert.

In der Mototherapie hat sie sich unter anderem mit Gegenständen selbst dargestellt. Gezeigt habe ihr das, dass sie schon viel über sich selbst weiß, darüber zu reden aber nochmal ein ganz neuer Schritt ist. Positiv überrascht war sie auch über ihre Erfahrungen in der Kunsttherapie, wo sie einfach mal drauflosmalen konnte, ohne Begrenzung. „Vor allem mein Bewusstsein hat sich geändert. So wie ich bin, bin ich in Ordnung.“ Zwar sind Ihre „Baustellen“, die körperlichen Symptome, nicht gänzlich verschwunden, „aber der Blickwinkel ist anders. Ich weiß, was hilft, die Beschwerden zurückzudrängen“. Dazu hat sie gelernt, mit ihren Ressourcen besser umzugehen: „Guter Schlaf ist dazu wichtig, was also fördert guten Schlaf? Was zehrt an meinem Akku und wie sorge ich dafür, dass er immer gut aufgeladen ist?“ Auf diese Fragen hat Jasmin R. während der Therapie Antworten gefunden, die es nun auch außerhalb der beschützenden Klinik umzusetzen gilt. „Ich würde gern länger bleiben“, sagt sie kurz vor ihrer Entlassung, aber sie weiß auch: „Das wäre nur ein Aufschieben.“

# Multimodales Therapiekonzept und interdisziplinäres therapeutisches Team

**Differenzierte Therapieangebote**

- Tiefenpsychologisch fundierte Einzel- und Gruppentherapie
- Tiefenpsychologisch fundierte Paar- und Familientherapie
- Kognitiv behaviorale Therapie/Verhaltenstherapie im Einzelsetting
- Angstexpositionstherapie (VT) im Gruppensetting
- Spezifische Angstexpositionstherapie für Patienten mit somatoformen Schwindelerkrankungen
- Traumatherapie
  - EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)
  - Imaginative Traumatherapie
- Musiktherapie
  - Konfliktzentrierte Gruppenmusiktherapie
  - Mentalisierungsbasierte Gruppenmusiktherapie
  - Wahrnehmungsorientierte rezeptive Gruppenmusiktherapie
  - Klangmeditation in der Gruppe
  - Sing- und Stimmgruppe
  - Trommelgruppe
  - Musik-imaginative Schmerzbehandlung
  - Tinnituszentrierte Einzelmusiktherapie
  - Stabilisierende Einzelmusiktherapie
- Kunsttherapie
  - Konfliktorientierte Kunsttherapie im Gruppensetting
  - Traumazentrierte Gruppe
  - Traumatherapeutische Kunsttherapie im Einzelsetting
  - Ressourcenorientierte Kunsttherapie
  - Meditativ-künstlerische Techniken und Symbolarbeit

# Psychodynamische Psychotherapieverfahren

Wir arbeiten in unserer Klinik schwerpunktmäßig nach der tiefenpsychologischen psycho-dynamischen Therapiemethode, die wir im Einzel- und im Gruppensetting anbieten.

**Psychotherapeutisches Gruppensetting**
Im Gruppensetting werden zwei 75-minütige Gruppentherapiesitzungen und ein 50-minütiges Einzelgespräch pro Woche von einem ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten durchgeführt. Maximal acht Patienten bilden eine Psychotherapiegruppe. Die Beziehungen zu den anderen Gruppenmitgliedern und dem Therapeuten ermöglichen es, in einem geschützten Rahmen eigene Schwierigkeiten im Umgang mit anderen Menschen zu erleben, nachzuerleben und zu bearbeiten. Die Gruppen sind „halboffen", d.h. den Patienten, die ihre Behandlung beendet haben, folgen neue in die Gruppe nach. In derselben Gruppenzusammensetzung erfolgt zusätzlich zweimal wöchentlich Musik- oder Kunsttherapie, sodass sich ein intensiver und aufeinander bezogener gruppentherapeutischer Prozess entwickeln kann.

**Psychotherapeutisches Einzelsetting**
Das Einzelsetting wird wöchentlich in zwei 50-minütigen psychotherapeutischen Gesprächen angeboten. Patienten mit Traumafolgestörungen werden grundsätzlich nur im Einzelsetting behandelt.

# Kognitive Verhaltenstherapie

Die Grundannahme der Verhaltenstherapie (VT) besagt, dass neurotisches Verhalten und andere Arten von Verhaltensstörungen meistens erworben sind. Die VT geht also davon aus, dass jedes Verhalten nach gleichen Prinzipien erlernt, aufrechterhalten und auch wieder verlernt werden kann. Dabei wird unter Verhalten nicht nur die äußerlich sichtbare Aktivität des Menschen verstanden, sondern auch die innerseelischen Vorgänge wie Gefühle, Denken und körperliche Prozesse.

# Psychopharmakologische Therapie

Die Behandlung von psychischen Erkrankungen mit Medikamenten (Psychopharmaka) wird von uns entsprechend der aktuellen Behandlungsleitlinien individuell unter Berücksichtigung der bisherigen Behandlung, den Wünschen des Patienten und der medizinischen Notwendigkeit geprüft. Eine psychopharmakologische Behandlung kann eine Unterstützung des multimodalen psychosomatischen stationären Behandlungskonzeptes sein. Sie ist bei vielen, aber nicht bei jedem Patienten oder jedem Krankheitsbild erforderlich.

# Nonverbale Therapie

Neben den Therapieverfahren, in denen das Gespräch mit dem Therapeuten oder in der Gruppe im Vordergrund steht, werden in der psychosomatischen Medizin auch nonverbale Therapieverfahren eingesetzt, die häufig einen neuen oder anderen Problemzugang ermöglichen.

**Kunsttherapie**
Die Kunsttherapie wird als Gruppentherapie und als Einzeltherapie angeboten. Hier wird mit verschiedenen Materialien, in unterschiedlichen Techniken frei gestaltet. In dem schöpferischen Prozess können Selbstheilungskräfte der Patienten aktiviert und ihre Differenzierungs- und Integrationsfähigkeit gefördert werden. Auf eindrückliche Weise zeigen sich beim Kunstschaffen innere Zustände, Erfahrungen und Konflikte, Erinnerungen und Wünsche.

Während der Gestaltung und in der anschließenden Reflexion über die entstandenen Werke werden die Bewusstwerdung, Bearbeitung und Veränderung der momentanen Problematik unterstützt.

In der Kunsttherapie kann ausprobiert, experimentiert und etwas gewagt werden. Sie ist ein bewertungs- und beurteilungsfreier Raum. Es geht nicht um perfekte Ergebnisse, sondern um den Gestaltungsprozess. Es sind keine künstlerischen Vorkenntnisse notwendig. Eine große Auswahl an Farben, Ton und Specksteinen steht für die Patienten bereit.

**Musiktherapie**
Die Musiktherapie in unserer Klinik findet überwiegend in aktiver Form statt. In den Polaritäten zwischen freier Improvisation und vorgegebenen Strukturen gestalten die Patienten Musik, die als Ausdruck persönlicher Befindlichkeit reflektiert werden kann. Neben der Interpretation der musikalischen Aktion stehen Bezüge zwischen Musik und Gefühl, Musik und Erinnerung, Musik und Körperempfinden im Fokus der Betrachtung. Über die musiktherapeutische Improvisation können störungsrelevante Themen im interaktionellen Kontakt hörbar und erlebbar und so exemplarisch durchgearbeitet werden. Musikalische Vorkenntnisse sind keine Voraussetzung für die Musiktherapie. Je nach Krankheitsbild werden zusätzlich spezielle musiktherapeutische Verfahren angewendet, wie z. B. die musik-imaginative Schmerzbehandlung.

So entsteht im Laufe der musiktherapeutischen Sitzungen für den Musiktherapeuten eine Idee zu jedem seiner Patienten und dessen Erkrankung, die im Team mit den anderen Therapeuten besprochen wird, um so mit einer abgestimmten Therapielinie die Patienten unterstützen zu können.

### Singen

In der Singgruppe werden Lieder aus aller Welt gesungen – neue und alte, Kanons und Lieder in leichter Mehrstimmigkeit, Circle-Songs und frei erfundene Lieder. Mit spielerischen Lockerungs- und Stimmübungen wird an das Singen ohne Leistungsdruck herangeführt. Es soll Spaß machen und neue Erfahrungen mit der eigenen Stimme ermöglichen. Die Lieder sind musikalisch einfach, haben wenig Text und werden oft wiederholt, sodass sie nach kurzer Zeit frei gesungen werden können.

### Tinnitusspezifische Musiktherapie

Die tinnitusspezifische Musiktherapie wird einzeln oder in kleinen Gruppen durchgeführt. Sie ist gedacht für Patienten mit chronischen und mit neu erworbenen Ohrgeräuschen. Die Therapie basiert auf vier Bausteinen: Entspannung, Aktives Hören, Integration des Tinnitus in eine angenehme Klangkulisse sowie Information über die Entstehung, Aufrechterhaltung und Bewältigung des Tinnitus.

### Mototherapie

Die Mototherapie bezeichnet eine Form von Bewegungs- und Körpertherapie im klinischen Kontext, die spielerisch-sportliche Aspekte mit therapeutischen Erfordernissen verbindet und das übergeordnete Ziel einer bewegungs- und körperorientierten Entwicklungs- und Persönlichkeitsförderung verfolgt.

Schwerpunktinhalte wie Körperwahrnehmung, spielerische Aktivität und die bewegungs- und handlungsbezogene Auseinandersetzung mit menschlichen Grundthemen werden mit den Patienten

in Form von Körper-, Sozial- und Materialerfahrungen umgesetzt. Beispiele für menschliche Grundthemen sind Selbstbewusstsein und Identität, Selbst- und Fremdwahrnehmung, Nähe und Distanz, Grenzen wahrnehmen und setzen, Spannung und Entspannung, Geben und Nehmen, Kontrolle und Selbstwirksamkeit, Vertrauen und Misstrauen, Passivität und Aktivität, Trauer und Freude, Macht und Ohnmacht, Aggressivität und Wut, Angst und Mut, Alleinsein und Kontakt, Dominanz und Unterordnung.

Für Patienten mit Essstörungen wie Anorexie oder Bulimie ist die Wahrnehmung und das Bild des eigenen Körpers ein besonderes Thema. Hier findet eine angeleitete Beschreibung des eigenen Körpers vor dem Spiegel statt. Diese Spiegelkonfrontationen ermöglichen den Patienten eine intensive Auseinandersetzung mit ihrer individuellen, oft sehr verzerrten Körperwahrnehmung und – als Gegenentwurf dazu – mit der realistischen Perspektive im Spiegelbild.

### Boxen

Und manchmal geht es auch einfach darum, körperlich mal alles raus zu lassen – zum Beispiel beim Boxen auf den schweren Sandsack im Therapieraum.

Manche nutzen das Boxen, um sich auszupowern, andere können damit Druck abbauen und finden eine Entlastungsmöglichkeit. Für Patienten mit Gewalterfahrungen dagegen kann das Boxen am Sandsack auch dazu dienen, ein Ventil für aufgestaute Aggressionen zu finden.

# Entspannungsverfahren

Primäres Ziel dieser Verfahren ist die Herstellung eines Zustands von Entspanntheit, entweder des ganzen oder von Teilen des Körpers. Dabei unterscheiden sich die Methoden durchaus und entstammen verschiedenen Erfahrungsfeldern – die Effekte sind ähnlich und gut belegt. Es besteht heute im Rahmen der wissenschaftlich begründeten Therapie eine gewisse Übereinkunft, dass das Autogene Training, die Progessive Muskelentspannung, die Funktionelle Entspannung, das Biofeedback und Achtsamkeitsübungen die psychotherapeutische Behandlung gut unterstützen.

**Biofeedback**
Das Biofeedback ist eine wirksame Methode, bei der durch technische Rückkopplung die Bildung von Informationsschleifen trainiert wird, die es dem Patienten ermöglichen, innere psychophysiologische Vorgänge zu beobachten und zu modifizieren, während diese noch ablaufen.

**Achtsamkeitstraining**
Das Achtsamkeitstraining verbindet verschiedene Techniken des Yoga aus der buddhistischen Psychologie, der Meditation und ganz allgemein der Körperwahrnehmung. Ziel eines Achtsamkeitstrainings ist es, die Fähigkeit zur emotionalen und mentalen Selbststeuerung zu entwickeln.

**Qigong**
Qigong ist eine chinesische Meditations-, Konzentrations- und Bewegungsform zur Kultivierung von Körper und Geist. Zur Praxis gehören Atemübungen, Körper- und Bewegungsübungen, Konzentrations- und Meditationsübungen. Die Übungen sollen der Harmonisierung und Regulierung des Qi-Flusses im Körper dienen.

# Physiotherapie – Sporttherapie

**Einzelphysiotherapie**
In der Einzelphysiotherapie gehen die Physiotherapeuten nach einem physiotherapeutischen Befund gezielt auf die körperlichen Beschwerden des Patienten ein. Dabei werden im Dialog mit dem Patienten physiotherapeutische Ziele erarbeitet und verfolgt. Ziele können sein: das Erlernen einer physiologischen Atmung, richtiges Sitzen, Stehen und Gehen, das Verbessern von Ausdauer, Kraft und Koordination, Bewegungserweiterung und Schmerzlinderung. Angewendete Methoden sind unter anderen: die Manuelle Therapie nach Maitland, Bobath, McKenzie.

**Elektrotherapie**
Bei der Elektrotherapie wird elektrischer Strom zur therapeutischen Anwendung benutzt. Dabei werden Ultraschall oder elektrische Ströme zusätzlich zur Physiotherapie als unterstützende Therapie eingesetzt.

Während der Anwendung werden mithilfe von Elektroden Gleich- oder Wechselströme durch den Körper oder bestimmte Körperteile geleitet. Die Anwendung wird häufig bei akuten und chronischen Schmerzzuständen oder chronischen Entzündungsprozessen eingesetzt.

**Wie wirkt die Elektrotherapie?**
Bei der Elektrotherapie wird durch den Stromimpuls die Durchblutung gefördert, die Muskelaktivität angeregt und die Schmerzweiterleitung unterbrochen. Die Effekte der Elektrotherapie sind:

- Schmerz wird gelindert
- Störungen der Sensibilität werden verringert
- Durchblutung wird verbessert
- Lymphabfluss wird verbessert
- Stoffwechsel wird angeregt
- Kontrakturbehandlung von Sehnen und Muskeln

**Kinesio-Tape Anlage**
Bei einem kinesiologischen Tape (oder Physio-Tape) handelt es sich um ein elastisches, selbstklebendes, therapeutisches Tape aus einem dehnbaren, textilen Material, auf das Polyacrylatkleber aufgebracht ist. Unter Anwendung spezieller, unterschiedlicher Techniken („Taping“) wird dieses Tape auf die Haut aufgebracht und soll dort unterschiedliche Wirkungen erzielen.

**Schmerzreduktion durch Reizstrom**
Die Schmerztherapie mit TENS-Reizstrom ist eine den Körper nicht verletzende – also nichtinvasive, medikamentenfreie, zuverlässig wirksame und nebenwirkungsarme Methode, die Schmerzen mittels elektrischer Stimulation (TENS-Reizstrom) lindern kann. Bei dieser Art von Schmerztherapie können elektrische Impulse eine Art „Gegenirritation“ des Gehirns bewirken und damit eine Schmerzlinderung erreichen.

**Craniosacrale Therapie**
Die Craniosacrale Therapie (vom Lateinischen cranium: Schädel; sacral: das Kreuzbein (os sacrum) betreffend: „Schädel-Kreuzbein-Therapie", auch Kraniosakraltherapie) ist eine alternativmedizinische Behandlungsform, die sich aus der Osteopathie entwickelt hat. Es ist ein manuelles Verfahren, bei dem Handgriffe vorwiegend im Bereich des Schädels, des Nackens, des Zungenbeins, des Thorax, der Wirbelsäule, des Kreuzbeins, des Zwerchfells, des Beckens und der Füße ausgeführt werden.

Die Cranio-Sacral-Therapie beruht unter anderem auf der Annahme, dass sich die rhythmischen Pulsationen der Gehirn-Rückenmarksflüssigkeit (Liquor cerebrospinalis), der sogenannte Primäre Atemmechanismus PAM (oder auch Primärer respiratorischer Mechanismus – PRM), auf die äußeren Gewebe und Knochen übertragen und per Palpation ertasten lassen. Die Einzelknochen der Schädelkalotte werden auch bei Erwachsenen als gegeneinander beweglich angesehen.

**Massage**
Die klassische Massagetherapie dient der Lösung von verspannter Muskulatur, dem Spannungsaufbau von schlaffer Muskulatur. Sie fördert die Durchblutung und den Stoffwechsel im Gewebe und lindert Schmerzen. Patienten, bei denen eine Indikation besteht, erhalten ein- bis zweimal pro Woche eine Massagebehandlung durch eine unserer Physiotherapeutinnen.

**Manuelle Lymphdrainage**
Die manuelle Lymphdrainage unterstützt den natürlichen Rückstrom der Lymphflüssigkeit im Körper, der durch verschiedene Grunderkrankungen gestört sein kann.

**Gerätetraining/Fitness**
In unserem Geräteraum werden die Patienten unter physiotherapeutischer Betreuung angeleitet, ihre Kraft und Ausdauer wahrzunehmen und den Trainingszustand zu verbessern. Dazu erhält jeder Patient seinen individuellen Trainingsplan. Es stehen Ergometer, Stepper, Bauch- und Rückentrainer, Funktionsstemme, Schulterstemme und Seilzug, Winkeltisch, Lauf-

band sowie Motomed als Fitnessgeräte zur Verfügung. Auch Hanteln (max. 1 kg), Terra-Bänder, Faszienrollen, blackBall, Igelbälle können zur selbstständigen Übung ausgeliehen werden (Gebühr zwischen 10 € und 50 €). Auf unserer Station befindet sich ein kleiner Trainingsraum mit zwei Fitnessgeräten (Sitzergometer und Crosstrainer), in dem die Patienten der Station und der Tagesklinik ergänzend zum Fitnesstraining selbstständig trainieren können.

**Lauf-/Walkinggruppe**
Mit der regelmäßigen Lauf-/Walkinggruppe bieten wir ein für alle mobilen Patienten umsetzbares und gesundes Ausdauertrainingsangebot, das die Erfahrung körperlicher und seelischer Effekte von Ausdauerbewegung vermittelt.

**Schwindeltraining**
Das Schwindeltraining ist eine spezielle Physiotherapie bzw. ein gezieltes Bewegungstraining für Patienten mit somatoformen Schwindelerkrankungen. Ziel ist die Forderung und Förderung des Gleichgewichtsempfindens; dabei können und sollen auch Schwindelsensationen ausgelöst werden. Durch das den Gleichgewichtssinn fördernde Schwindeltraining soll der Patient mit Hilfe von gezielten Wahrnehmungs- und Konzentrationsübungen lernen, seinen Schwindel zu differenzieren und individuell herauszufinden, wie der Schwindel selbst beeinflusst werden kann. Der Patient soll wieder Vertrauen in sein Körperempfinden erlangen und lernen, sich trotz des Schwindels normal zu bewegen.

# Weitere Therapieverfahren

**Paar- und Familientherapie**
Wir versuchen in indizierten Fällen Angehörige unserer Patienten, wie Ehepartner, Kinder oder Eltern, in die Behandlung mit einzubeziehen.

**Psychoedukation**
Unter Psychoedukation werden systematische, didaktisch-psychotherapeutische Interventionen für Patienten zur Behandlung von Depression, Angst- und Zwangsstörungen, Essstörungen etc. verstanden. Das Wort „Psychoedukation" ist zusammengesetzt aus „Psychotherapie" und „Edukation" (im Sinne von Bildung) und bedeutet, Patienten anzuleiten, sich mit den biopsychosozialen Entstehungsbedingungen und aufrechterhaltenden Bedingungen und Ursachen der Erkrankung, mit Behandlungsmöglichkeiten und Zukunftsperspektiven auseinander zu setzen.

Es geht darum, das psychosomatische-somatopsychische Krankheitsverständnis, d.h. die Wechselwirkungen zwischen körperlichen und seelischen Faktoren und den selbstverantwortlichen Umgang mit der Krankheit zu fördern und die Patienten bei der Krankheitsbewältigung zu unterstützen.

**Therapeutische Gemeinschaft**
Die Gemeinschaft der Patienten ist ein wichtiger Bestandteil der Therapie. Im Zentrum steht meist der Erfahrungsaustausch unter Betroffenen, aber auch das soziale Miteinander und die sich daraus manchmal ergebenden Probleme. Diese können dann im Rahmen der unterschiedlichen Therapien und im gemeinschaftlichen Miteinander zunächst besprochen und dann geklärt werden.

**Patienteninformationsgruppe**
Die Patienteninformationsgruppe findet einmal pro Woche statt. Hier werden Alltagsprobleme besprochen, die die Organisation in der Klinik betreffen. Pflege des Gemeinschaftsraumes, Essen, Organisation von Freizeitaktivitäten u.v.m. Pro Woche wird ein Patientensprecher und ein Stellvertreter gewählt, der die Gruppe mit der Unterstützung einer Pflegekraft leitet.

**Stressbewältigung**
Ob und wie sich Belastungen auf die Gesundheit auswirken, hängt auch davon ab, welche Strategien der Auseinandersetzung mit Belastungen eingesetzt werden. Diese Strategien werden unter dem Begriff der Bewältigung („coping") zusammengefasst, der neben dem der Bewertung („appraisal") das zweite zentrale Konzept in der Stresstheorie von Lazarus darstellt.

# Allgemeine Informationen

## Vorgespräch

Wir benötigen bereits zum Vorgespräch bei gesetzlich versicherten Patienten eine „Verordnung von Krankenhausbehandlung" (roter Einweisungsschein). Diese Verordnung kann vom Hausarzt oder einem zuweisenden Facharzt ausgestellt werden. Das Gespräch ist eine sogenannte „prästationäre Leistung" und wird über eine Pauschale mit den Kassen abgerechnet.

**Das sollten Sie zur Aufnahme mitbringen:**

- Alle ärztlichen und medizinischen Vorbefunde
- Verordnung von Krankenhausbehandlung
- Sport- und Freizeitkleidung
- Handtücher
- Fön

## Klinik-Informationen

Bei An- und Abreise kann zum Be- und Entladen des Pkw kurz auf dem Klinikgelände geparkt werden. Weitere Auskünfte erhalten Sie über unser Sekretariat und über die Station.

Zur Klinik gehört ein Besucherparkplatz, der gebührenpflichtig ist (je angefangene Stunde 1,50 €, ab sieben Stunden Tagespauschale 12,00 €).

Für die stationären Patienten befindet sich auf unserer Station eine Münz-Waschmaschine und ein Münz-Wäschetrockner (jeweils 2 € pro Nutzung).

Patienten können ihre eigene Bettwäsche mitbringen. Selbstverständlich wird diese aber auch von der Klinik gestellt.

Telefon/TV/Internet (kein WLAN)

Auf dem Klinikgelände befinden sich ein Kiosk/Casino sowie ein Grünflächen-Park.

Möglichkeiten zum Spazierengehen, Walken und Joggen sind gegeben.

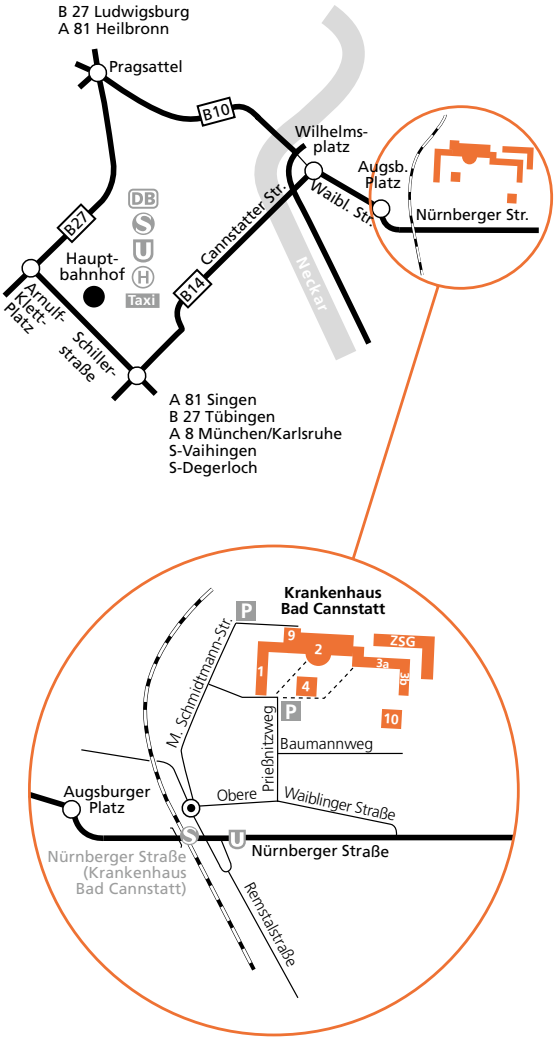
In der Nähe der Klinik befinden sich ein Supermarkt, eine Poststelle mit Schreibwaren, ein Getränkemarkt und ein griechisches Restaurant.

Mit der S-Bahn oder auch zu Fuß erreichen Sie bequem die Cannstatter Innenstadt oder Sie fahren mit der U-Bahn/S-Bahn in die Stuttgarter Innenstadt.

## Wegbeschreibung:

**Anfahrt mit dem Pkw**

- Aus Richtung Heilbronn kommend verlassen Sie die A81 an der Autobahn-Ausfahrt Stuttgart-Zuffenhausen. Über die B10 fahren Sie Richtung Esslingen, in Bad Cannstatt fahren Sie die Waiblinger Straße ca. 2 km in Richtung Fellbach.
- Bei der Anreise aus Richtung Esslingen fahren Sie von der B10 kommend über Bad Cannstatt. Hier folgen Sie der Waiblinger Straße ca. 2 km in Richtung Fellbach.
- Aus Richtung Bodensee und Karlsruhe fahren Sie von der Autobahn (A8/A81) kommend in Richtung Stuttgart Zentrum. Fahren Sie anschließend auf der B14 wieder stadtauswärts in Richtung Bad Cannstatt und von dort auf der Waiblinger Straße ca. 2 km in Richtung Fellbach.
- Von Fellbach kommend biegen Sie nach der Stadtbahn-Haltestelle „Antwerpener Straße" rechts in die Obere Waiblinger Straße ab. Nach ca. 300 Metern beginnt rechts der Prießnitzweg.
- Aus Richtung München auf der A8 kommend nehmen Sie die Autobahn-Ausfahrt Degerloch und fahren auf der B 27 Richtung Stuttgart-Zentrum. Hier fahren Sie auf der B14 wieder stadtauswärts nach Bad Cannstatt. In Bad Cannstatt folgen Sie der Waiblinger Straße ca. 2 km in Richtung Fellbach.




## Parken

Für Besucher steht ein gebührenpflichtiger Parkplatz direkt vor dem Haupteingang am Prießnitzweg zur Verfügung.

## Öffentliche Verkehrsmittel

Mit der S-Bahnlinie S 2 (Schorndorf) und S 3 (Backnang) oder der Stadtbahnlinie U1 (Fellbach) kommend, steigen Sie an der Haltestelle „Nürnberger Straße (Krankenhaus Bad Cannstatt)“ aus. Der Weg zum Krankenhaus ist ab hier ausgeschildert und führt über die Obere Waiblinger Straße zum Prießnitzweg 24. Die Entfernung beträgt etwa 500 m.

Unsere Ambulanz findet sich im Psychosomatischen Therapiezentrum (Gebäude 4). Unsere Tagesklinik und Station befinden sich im Gebäude 3a und 3b, Ebene 7.

Stand: September 2017

**Kontakt**
Klinikum Stuttgart –
Krankenhaus Bad Cannstatt
Klinik für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie

Prießnitzweg 24
70374 Stuttgart

**Sprechstunde**
Prof. Dr. med. Annegret
Eckhardt-Henn
Nur nach telefonischer
Vereinbarung.
Anmeldung bei Frau Hammer,
Sekretariat, unter
Telefon: 0711 278-22701
Telefax: 0711 278-22172
s.hammer@klinikum-stuttgart.de

**Allgemeine Sprechstunde / vorstationäre Diagnostik**
Nach Terminvereinbarung
Anmeldung bei Frau Imhof
unter
Telefon: 0711 278-22703
s.imhof@klinikum-stuttgart.de

**www.klinikum-stuttgart.de**