

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

am Zentrum für Seelische Gesundheit
Krankenhaus Bad Cannstatt



 Klinik für
Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie
Krankenhaus Spemann
Post-Op-Blockhaus
Psychosomatisches
Therapiezentrum
Oberrheinische
Lehrstuhlambulanz 142

 ZSG
Zentrum für
Seelische Gesundheit

 HIV-Dialysezentrum
Internistische
Gemeinschaftspraxis/
Nephrologisches
Zentrum
Seminargebäude

Wir behandeln keine Krankheiten, sondern kranke Menschen.

Ludolf Krehl, 1861–1937

03	Vorwort	18	Multimodales Therapiekonzept und interdisziplinäres therapeuti- sches Team
04	Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Zentrum für Seelische Gesundheit, Krankenhaus Bad Cannstatt	19	Psychodynamische Psychotherapieverfahren
06	Vordiagnostik	20	Kognitive Verhaltenstherapie
07	Therapiesettings	20	Psychopharmakologische Therapie
08	Tagesklinische Behandlung	21	Nonverbale Therapie
10	Stationäre Behandlung	25	Entspannungsverfahren
13	Die psychosomatische Pflege	27	Physiotherapie – Sporttherapie
14	„Türen geöffnet, für den Weg aus dem Leiden“	30	Weitere Therapieverfahren
16	„So wie ich bin, bin ich in Ordnung“	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 Zentrum für
Seelische Gesundheit,
Krankenhaus Bad Cannstatt



Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die sich in sehr schönen, neuen Räumlichkeiten am Krankenhaus Bad Cannstatt befindet, gehört zum Zentrum für Seelische Gesundheit (ZSG) des Klinikums Stuttgart. Die Klinik besteht aus einer psychosomatischen Station mit 34 und einer psychosomatischen Tagesklinik mit 10 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 und Psychoonkologen, die tiefenpsychologisch, psychoanalytisch oder verhaltenstherapeutisch und systemisch ausgebildet sind; außerdem sehr erfahrene Spezialtherapeuten (Musik- und Kunsttherapie, Mototherapie) sowie kompetente Fachpflegekräfte für Psychosomatische Medizin und Physiotherapeuten, Yogalehrer, 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 eine Konsiliar- und Liaisonabteilung sowie ein psychoonkologisches Team, das das gesamte Klinikum Stuttgart (Krankenhaus Bad Cannstatt, Katharinenhospital, Frauenklinik) versorgt.

Im Rahmen einer interdisziplinären Diagnostik werden psychosomatische Untersuchungen und Beratungen durchgeführt. Die jeweiligen behandelnden Ärzte können stationäre bzw. teilstationäre Patienten des Klinikums zum Konsil anmelden. Für Rückfragen steht Ihnen gerne unser Sekretariat unter Telefon 0711 278-22703 zur Verfügung. 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
- Artifizialen 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 gegenseitig auf den Krankheitsverlauf auswirken

Vordiagnostik

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

Vor Vereinbarung eines Termins zum Vorgespräch bitten wir um die Zusendung des ausgefüllten „Selbstauskunftsbogen“ durch den Patienten (www.klinikum-stuttgart.de/psychosomatik). Nach Erhalt entscheiden unsere Oberärzte über die Terminvergabe. Im Anschluss werden Sie innerhalb von 6 bis 8 Tagen durch unser Sekretariat schriftlich oder telefonisch über den Termin informiert. Fragen beantworten Ihnen Frau Sandra Imhof, Telefon 0711 278-22703 (gesetzlich versicherte Patienten) oder Frau Sabine Hammer, Telefon 0711 278-22701 (Privatpatienten) gerne auch telefonisch.

Die Indikation für eine differenzierte psychosomatische Therapie wird in einem etwa einstündigen diagnostischen Vorgespräch durch unsere Fachärzte oder klinische Psychologen gestellt und ausführlich 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 – die Aufnahme in unsere Tagesklinik/Station besprochen.

Da wir eine Akutklinik sind, ist ein Antrag auf Kostenübernahme 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.



Therapiesettings

Die psychotherapeutische Medizin und psychosomatische Medizin differenziert sich aufgrund neuerer Forschungs- und klinischer Ergebnisse immer weiter. Wir passen daher unsere Therapieangebote kontinuierlich an diese Weiterentwicklung an 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 durchgeführt wird.
- Für privat versicherte Patienten ein spezielles Therapieangebot, dessen Schwerpunkt auf einer psychodynamisch interaktionellen Gruppentherapie, einer höherfrequenten psychodynamisch tiefenpsychologischen Einzeltherapie, Entspannungsverfahren, Qigong, ggf. Yoga, Musik-, Moto- und Kunsttherapie, Geräte- und Fitnesstraining sowie Stressmanagement liegt.
- Für Patienten mit somatoformen Schwindelerkrankungen gibt es ergänzend eine spezielle Physiotherapie und wenn der Schwindel zu einem phobischen Vermeidungsverhalten geführt hat, eine spezifische verhaltenstherapeutische Expositionstherapie.
- Ein spezielles Therapieangebot für Patienten mit schwerer Adipositas beinhaltet neben der psychotherapeutischen Behandlung, die körperliche Mobilisierung, die Normalisierung und Strukturierung des Essverhaltens.
- Für essgestörte Patienten mit komplexen Magersuchts- und bulimischen Erkrankungen gibt es ein spezielles Behandlungsangebot, das mit einer spezifischen Mototherapie (u. a. Körperbildarbeit), einer Kochgruppe unter Leitung einer Ernährungsberaterin, Symptomgruppen und verhaltenstherapeutischen Techniken (Therapievertrag, Essbegleitung u. a.) 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 auf Ebene 7 in hellen, freundlichen Räumen. Neben einem großen Aufenthaltsraum mit Teeküche stehen den Patienten ein Gruppentherapieraum, ein Ruheraum mit sehr bequemen Relax-Sesseln, ein Raum mit Garderobenschränken sowie eine Dusche zur Verfügung.

Ein kleiner Trainingsraum mit zwei Fitnessgeräten kann zwischen den Therapien zum selbstständigen Training genutzt werden. Weitere Therapieräume (Kunst- und Mototherapie, Arzt- und Psychologengeräume, Biofeedbackraum) befinden sich im Gebäude 4, im Psychosomatischen Therapiezentrum.

Zuweisung – Vordiagnostik
siehe Seite 6



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 oder die aufgrund ihrer Lebenssituation (z. B. allein erziehend, Versorgung von Kindern) eine stationäre Behandlung nicht ermöglichen können.

Der Vorteil einer tagesklinischen Therapie ist, dass der Bezug zum Alltag nicht verloren geht und Probleme und Konflikte des häuslichen Lebens direkt in die Behandlung eingebracht werden können. Umgekehrt können die während der Therapie erworbenen Erkenntnisse im häuslichen Alltag umgesetzt und z. B. entsprechende zwischenmenschliche Erlebnisse zeitnah besprochen werden. Für stationäre Patienten kann die poststationäre Aufnahme in eine Tagesklinik die Rückkehr in den Alltag erleichtern und eine wichtige stufenweise Integrationsfunktion haben.

Dauer der Behandlung

In der Regel dauern unsere tagesklinischen Behandlungen ca. 6 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 durch eine tiefenpsychologisch fundierte oder verhaltenstherapeutische Einzelpsychotherapie, durch 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 die Möglichkeit des Besuchs einer allgemeinärztlich-internistischen Sprechstunde.

Stationäre Behandlung

Zuweisung – Vordiagnostik

siehe Seite 6

Indikation

Auf unserer Station werden Patienten mit schweren und komplexen psychosomatischen, psychischen und somatopsychischen Erkrankungen behandelt. Es sind Patienten, die in der Regel starke Einschränkungen ihrer beruflichen und Alltagsaktivitäten aufgrund der Erkrankung zeigen, die arbeitsunfähig sind, die sich in schweren Krisen mit ausgeprägter akuter Symptomatik befinden, weshalb eine ambulante oder teilstationäre Behandlung nicht ausreichend wäre. Es sind häufig Patienten, die eine hohe medizinische Komorbidität haben, d.h. dass internistische, neurologische, dermatologische und andere Erkrankungen akut vorhanden sind und mitbehandelt werden müssen.

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

Wir möchten darauf hinweisen, dass 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 werden.

Realitätsanpassungstraining (RAT)/ Beurlaubungen

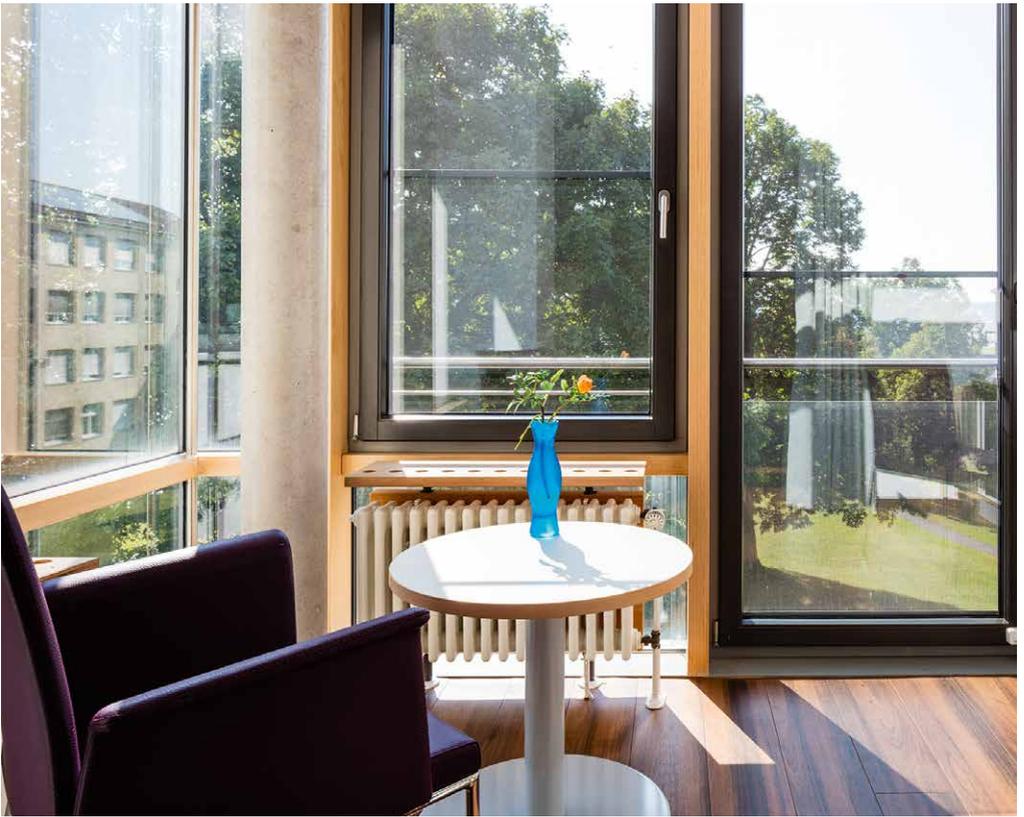
Wochenendbeurlaubungen verstehen wir als ein Realitätsanpassungstraining (RAT), das einen wichtigen Teil der Therapie darstellt. Ein RAT kann ab dem 2. Wochenende nach Rücksprache mit dem behandelnden Therapeuten/der Therapeutin bei entsprechender Indikation erfolgen.

Die Möglichkeit eines RATs besteht „prinzipiell“ alle 14 Tage; dies bedeutet, dass z. B. ein Besuch bei der Familie bzw. zu Hause ermöglicht wird. Wir wollen unsere Patienten nicht über den gesamten Zeitraum der Behandlung von ihren Angehörigen/Freunden trennen.

Wir empfehlen den Patienten aber, dass während der ersten Woche des stationären Aufenthaltes keine Besuche durch Angehörige und Freunde erfolgen sollten. Auch der Kontakt über Telefon, Whatsapp, Mail u. a. sollte minimiert werden, damit sich der Patient in die Stationsabläufe und in die Therapiegemeinschaft einfinden und sich auf die psychotherapeutische Arbeit einstellen kann.

Dauer der stationären Behandlung

Durchschnittlich dauert die stationäre Therapie ca. 6 Wochen. Abweichungen können je nach Erkrankung und Therapieverlauf vorkommen.



Intervallbehandlung in Einzelfällen möglich

Wir bieten Patienten mit bestimmten komplexen Erkrankungen (z. B. chronischen Essstörungen, schweren Traumafolgestörungen) die Möglichkeit, nach 6 bis 12 Monaten erneut zu einer 4-wöchigen stationären Intervallbehandlung in die Klinik zu kommen. Diese Möglichkeit ist an Zielvereinbarungen, die zwischen behandelnden Therapeuten und Patienten vereinbart werden, geknüpft. Eine Intervalltherapie sollte immer auch in Abstimmung mit dem weiterbehandelnden ambulanten Psychotherapeuten/ Psychiater erfolgen.

Räumliche Ausstattung der Station

Die Station verfügt über insgesamt 12 Zweibettzimmer und 11 Einzelzimmer. 8 Einzelzimmer und 6 Zweibettzimmer befinden sich in einem hochwertig ausgestatteten Komfortbereich.

Aus allen Zimmern hat man einen Blick ins Grüne. Alle Zimmer, auch jene die sich nicht im Komfortbereich befinden, verfügen über ein eigenes Bad und WC.



Weitere Räume

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

Ein Aufenthaltsraum mit Teeküche und Balkon. Eine kleine Bibliothek und verschiedene Sitzcken, 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 und -ärzte sowie die Sekretariate der Klinik, befinden sich im Psychosomatischen Therapiezentrum (Gebäude 4).

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

Die psychosomatische Pflege

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

Fähigkeiten, nicht
Defizite in den Vor-
dergrund rücken

Jedem Patienten ist im Rahmen der Bezugspflege ein spezieller Mitarbeiter des Pflegeteams zugeordnet. Die Aufgabe der Pflegemitarbeiter ist, die Patienten bei ihrer Therapie ressourcenorientiert zu begleiten. Es geht dabei vor allem um die Unterstützung und Weiterentwicklung der vorhandenen Fähigkeiten.



„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.

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

„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.

„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 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 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 vermutete, es könne sich 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.“

Schließlich ruft sie doch in der Psychosomatischen Klinik in Bad Cannstatt an, die ihr der Arzt genannt hatte. Wenig später wird sie zu einem diagnostischen 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, die angebotenen Medikamente zu nehmen, die ihr zusätzlich helfen, zur Ruhe zu kommen. Besonders 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 Panik-attacke überfiel, sie unter Herzrasen 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 verbessert werden konnte. Bald wurde deutlich, dass eine weiterführende psychosomatische/psychotherapeutische Behandlung sinnvoll und indiziert wäre. Die Patientin wurde deshalb in die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie verlegt.

Ihr Freund kümmerte sich unterdessen um die viereinhalbjährige Tochter. Damit der Kontakt während der stationären Therapie nicht abbricht, 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 welchen, 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 Klinik umzusetzen gilt. „Ich würde gern länger bleiben“, sagt sie kurz vor ihrer Entlassung, aber sie weiß auch: „Das wäre nur ein Aufschieben.“

Multimodales Therapie- konzept 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
- Spezifische Traumatherapie
 - Spezifische Traumatherapie in Kombination mit imaginativer 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 Gruppen-

zusammensetzung erfolgt zusätzlich zweimal wöchentlich Musik- oder Kunsttherapie, sodass sich ein intensiver und aufeinander bezogener gruppentherapeutischer Prozess entwickeln kann.

Psychotherapeutisches Einzelsetting

Patienten, für die eine gruppentherapeutische Behandlung aufgrund ihrer Erkrankung nicht indiziert ist, bieten wir das psychotherapeutische Einzelsetting an. Dies beinhaltet zwei wöchentliche 50-minütige psychotherapeutische Einzelgespräche. Patienten mit komplexen Traumafolgestörungen werden z. B. grundsätzlich nur im Einzelsetting behandelt.

Paar- und Familiengespräche

Bei entsprechender Indikation bieten wir Paar- und Angehörigen- sowie Familiengespräche an. Dies wird jeweils individuell zwischen Patient und behandelndem Therapeuten besprochen.



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, wenn sie indiziert ist, eine wichtige Unterstützung der multimodalen psychosomatischen Behandlung sein.

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.



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.

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

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.

Tinnituspezifische Musiktherapie

Die tinnituspezifische 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 Spiegelkon-

frontationen 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 auszupeinern, 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 Entspannung, 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 Progressive 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.

Yoga

Yoga ist eine altindische, philosophische Lehre, in deren Zentrum die Vereinigung von Körper, Geist und Seele steht. Yoga stimuliert den Stoffwechsel und kräftigt das Nervensystem. Gleichzeitig lassen sich mit Hilfe der Atem- und Dehnungsübungen Verspannungen lösen und Stress abbauen.

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 kinesiologicalen 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, Funktionsstemma, Schulterstemma 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 „Eduktion“ (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
- Medikamentenplan und ggf. Medikamente für die ersten Tage
- 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 Spaziergehen, Walken und Joggen sind gegeben.

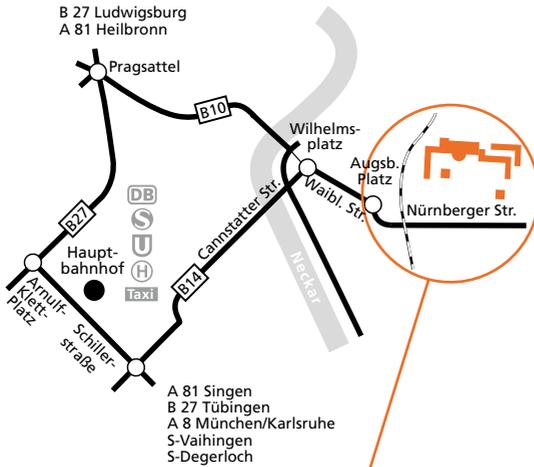
In der Nähe der Klinik befinden sich ein Supermarkt, eine Poststelle mit Schreibwaren, ein Getränkemarkt und ein griechisches Restaurant.

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.



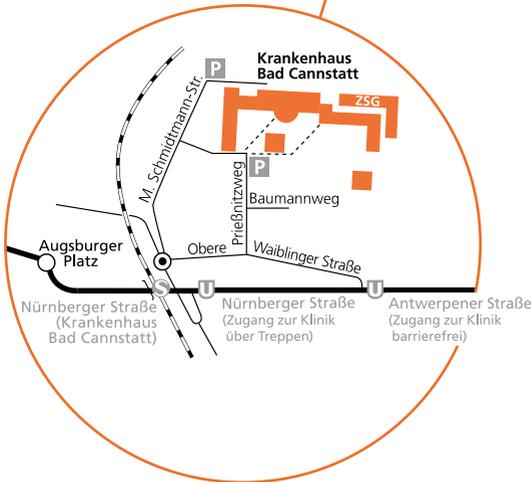
Parken

Für Besucher steht ein gebührenpflichtiger Parkplatz direkt vor dem Haupteingang am Priebnitzweg 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“ aus. Der Weg zum Krankenhaus ist ab hier ausgeschildert und führt über die Obere Waiblinger Straße zum Priebnitzweg 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: März 2020

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

Priebnitzweg 24
70374 Stuttgart

Kontakt Privatpatienten

Prof. Dr. med. Annegret
Eckhardt-Henn
Sekretariat Frau Hammer
Telefon: 0711 278-22701
Telefax: 0711 278-22172
s.hammer@klinikum-stuttgart.de

Kontakt für gesetzlich Versicherte

Frau Imhof
Telefon: 0711 278-22703
s.imhof@klinikum-stuttgart.de

www.klinikum-stuttgart.de