

Einfach zu komplex?

**Medizinische Vielfalt für die
Praxis begreifbar machen**



19. Jahrestagung der
Thure von Uexküll-Akademie
für Integrierte Medizin (AIM)

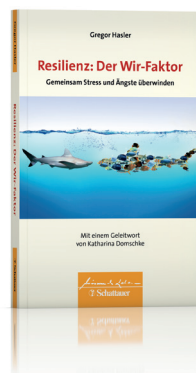
28. – 29. April 2017

in Innsbruck



THURE VON
UEXKÜLL-AKADEMIE
FÜR INTEGRIERTE MEDIZIN

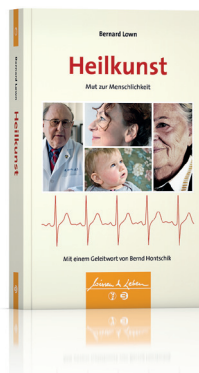




Wie WIR unsere Widerstandskraft wirklich stärken können

Wenn wir den Wir-Faktor kennen und nutzen, stärken wir uns selbst und die Gesellschaft – und sind dadurch weniger angreifbar.

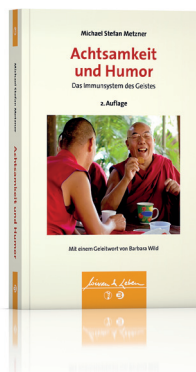
2017. 256 Seiten, kart.
€ 19,99 (D)/€ 20,60 (A)
ISBN 978-3-7945-3225-4



Worte sind das mächtigste Hilfsmittel, das ein Arzt besitzt

Für menschliche Werte in der Medizin – um der schleichenden Erosion der Humanität entgegenzuwirken.

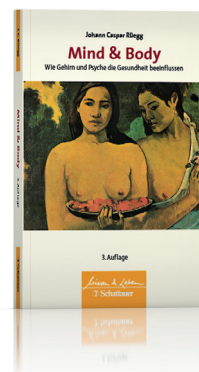
2015. 320 Seiten, kart.
€ 24,99 (D)/€ 25,70 (A)
ISBN 978-3-7945-3125-7



Zwei der wertvollsten menschlichen Eigenschaften

Stress, Ärger, trübe Gedanken? Der Autor zeigt ganz konkret auf, wie wir Achtsamkeit und Humor pflegen können.

2., erw. Aufl. 2016.
208 Seiten, 25 Abb., kart.
€ 19,99 (D)/€ 20,60 (A)
ISBN 978-3-7945-3164-6



Es ist der Geist, der sich den Körper baut

Wissenschaftlich fundiert, anschaulich und unterhaltsam erklärt Riegg die komplexen Wechselwirkungen zwischen „mind“ und „body“.

3., aktual. u. erw. Aufl. 2016.
222 Seiten, 8 Abb., kart.
€ 19,99 (D)/€ 20,60 (A)
ISBN 978-3-7945-3204-9

INHALT

Gerhard Schüßler

Direktor der Universitätsklinik für Medizinische Psychologie der Medizinischen Universität Innsbruck

5

Christian Schubert

Leiter des Labors für Psychoneuroimmunologie (PNI) der Universitätsklinik für Medizinische Psychologie der Medizinischen Universität Innsbruck

6

Werner Geigges

Sprecher des Vorstands der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM)

7

Tagungsprogramm – Übersicht

8

Referentinnen, Referenten und Abstracts

10

Organisation und Hinweise

20

Über uns

21

Mentoring-Programm

22

Christa Wolf und die Integrierte Medizin

23

Antrag auf Mitgliedschaft in der AIM

24

FÖRDERER UND UNTERSTÜTZER



Die Kasse fürs Leben.



Betriebskrankenkassen
Landesverband Bayern



Eine Welt ohne Atomwaffen ist eine Frage der Humanität

Ein Appell von Menschen aus dem Gesundheitswesen

Wir warnen: Wir werden Euch im Ernstfall nicht helfen können. Der Gefahr eines Atomwaffeneinsatzes können wir wegen der unvorstellbaren Folgen für Mensch, Klima und Gesundheit nur präventiv begegnen. Mehr als 120 Staaten wollen ab im Laufe des Jahres 2017 bei den Vereinten Nationen ein völkerrechtlich bindendes Atomwaffenverbot verhandeln.

Österreich geht mit gutem Beispiel voran. Wir möchten, dass auch Deutschland dabei ist. Wir fordern unsere Regierenden aus humanitären Gründen auf, die bestehende Stationierung von Atomwaffen in Deutschland umgehend zu verbieten. Die Regierung soll sich ab sofort in allen internationalen Gremien aktiv für die Verhandlung eines Verbotsvertrages einsetzen.



Schon
unterzeichnet?

www.gesundheitsappell-atomwaffenverbot.de



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir gehen stürmischen Zeiten entgegen und da braucht es gerade von der Medizin her Rückenwind. Dieser kann nur von einer Medizin kommen, die das Ganzheitliche zum Kernelement ihres Menschenbildes zählt und den Menschen nicht „medikalisiert“.

Die moderne psychosomatische Medizin behandelt zunehmend nicht nur theoretisch, sondern auch empirisch Themen, die komplexer sind als all das, was die Schul- oder Biomedizin jemals mit der „Maschine Mensch“ in Verbindung zu bringen versuchte. Dabei konnte die Psychosomatik mit der biopsychosozialen Modellkonzeption einen Quantensprung in ein neues Medizinzeitalter vollbringen. Nun scheint in der Tat alles miteinander verbunden. Umgebungseinflüsse werden in das Körperinnere übersetzt und umgekehrt wird das, was im Körper vor sich geht, psychisch und psychosozial wirksam. Dieser Komplexitätszuwachs muss enorme Konsequenzen für den medizinischen Alltag haben.

Wie aber lässt sich biopsychosozial diagnostizieren, therapieren und forschen? Diese Fragen stellen sich namhafte Wissenschaftler aus dem deutschsprachigen Raum auf der 19. Jahrestagung der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM) in Innsbruck, zu der ich Sie als Schirmherr ganz herzlich begrüßen möchte. Ich freue mich auf viel neue Information und rege Diskussion!

Univ.-Prof. Dr. med. Gerhard Schübler

Vorstand der Universitätsklinik für Medizinische Psychologie
Innsbruck



IPPNW

IPPNW – Internationale Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges –
Ärzte in sozialer Verantwortung e.V. | Körtestraße 10, 10967 Berlin
www.ippnw.de | kontakt@ippnw.de | Telefon: +49 (0)30 698 074-0



Innsbruck, im April 2017



Liebe Kolleginnen und Kollegen,
Mitreiter für eine bessere Medizin!

Ich bin persönlich davon überzeugt, dass sich eine neue, erweiterte Medizin mit der Komplexität menschlichen Lebens in Praxis und Forschung professionell auseinandersetzen muss – oder sie wird keine Medizin sein, mit der man sich als verantwortungsvoller Arzt und Wissenschaftler in Zukunft identifizieren kann und möchte. Wenn ich hier von Komplexität spreche, dann meine ich eine Komplexität, die beides umfasst: Subjektive Bedeutung von Erlebtem und Dynamik von Lebensprozessen – man könnte zusammen genommen auch Psychodynamik dazu sagen.

Die 19. Jahrestagung der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin „Einfach zu komplex? Medizinische Vielfalt für die Praxis begreifbar machen“ möchte mit Hilfe einer Reihe von sorgfältig ausgewählten Vorträgen und Workshops das Thema Komplexität in der Medizin in unterschiedlichen medizinisch relevanten Kontexten behandeln: Systemtheorie, Medizinphilosophie und -geschichte, Psychoneuroimmunologie, Arzt-Patient-Beziehung, klinische Praxis und medizinische Lehre. Dabei soll deutlich werden, dass „biopsychosozial“ nicht einfach nur das Zusammenführen biologischer, psychologischer und sozialer Entitäten bedeutet, sondern dass in der biopsychosozialen Kernkonzeption Soziales, Psychisches und Biologisches ineinander auf- und übergehen und von sinn- und bedeutungsassoziierten Prozessen wie von unsichtbarer Hand dirigiert werden.

Und das Ganze findet auch noch in Innsbruck statt, im Herz der Alpen! Genießen Sie eine anregende Tagung in herrlicher Umgebung und mit gleichgesinnten Freunden – auch das ist biopsychosoziale Medizin.

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. M. Sc. Christian Schubert
Vorstandsmitglied der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM)



*„Für jedes noch so komplexe Problem gibt es
eine einfache Lösung – und die ist falsch!“*

Umberto Eco

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit Theorielandkarten wie dem bio-psycho-sozialen Modell, dem Selbstorganisationsmodell, der Theorie komplexer Systeme, der Systemtheorie und Biosemiotik treffen wir im medizinischen Alltag auf eine komplexe Patientenwirklichkeit, beispielhaft gekennzeichnet durch chronische Schmerzen, unklaren Schwindel, unheilbare Krankheit, Altersarmut, Arbeitsplatzkonflikte, depressive Erschöpfung, Einsamkeit und anderes.

Geben uns diese Theorielandkarten Orientierung für die komplexe Patientenwirklichkeit? Helfen sie uns, in Krankheiten Passungsstörungen zwischen Organismus und Umwelt zu entdecken sowie dem Anspruch einer ganzheitlichen Medizin gerecht zu werden und gemeinsame heilsame Lösungen mit dem Patienten zu entwickeln? Oder greifen wir auf sozialisierte triviale Modelle zurück, die in der Krankheit lediglich eine im Körper verborgene Ursache postulieren, die es zu finden und durch Eingriffe zu beseitigen gilt?

In einer ökonomisierten Medizin gewinnt ein solches einfaches Maschinenparadigma wieder eine große Attraktivität im Hinblick auf Kontrolle, Planbarkeit und ökonomischen Nutzen.

Gleichzeitig findet sich im aktuellen gesellschaftlichen Diskurs bei vielen Menschen ein Bedürfnis nach Orientierung und Sicherheit durch einfache Schemata von Selbst-Fremd, Gut-Böse, Schwarz-Weiß.

Auf unserer Innsbrucker Jahrestagung wollen wir diese Fragen am Beispiel der Psychoneuroimmunologie, Onkologie, Intensivmedizin und Psychotherapie intensiv diskutieren und hoffentlich neue Anstöße für unseren Alltag erhalten.

Als Sprecher der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin möchte ich Sie im Namen des gesamten Vorstands ganz herzlich zur 19. Jahrestagung nach Innsbruck einladen.

Dr. med. Werner Geigges
Sprecher des Vorstands der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM)

TAGUNGSPROGRAMM

Freitag, 28. April 2017

12.30 – 13.00 Uhr

Begrüßung

Gerhard Schüßler (Innsbruck)
Christian Schubert (Innsbruck)

Vorsitz:

Anna Staufenbiel-Wandschneider, Werner Geigges

13.00 – 14.00 Uhr

Einfach abwehren?

Zur Komplexität in der Psychoneuroimmunologie
Christian Schubert (Innsbruck)

14.00 – 15.00 Uhr

Einfach synchron?

Wie sich durch Synchronie biopsychosoziale Systeme vereinfachen
Wolfgang Tschacher (Bern)

15.00 – 15.30 Uhr

PAUSE

15.30 – 16.30 Uhr

Einfach sprechen?

Wie komplexe lebendige Systeme miteinander kommunizieren
Reinhard Plassmann (Tübingen)

16.30 – 18.00 Uhr

Arbeitsgruppen

AG 1 Zur Komplexität in der Psychoneuroimmunologie
Schubert

AG 2 Wie komplexe lebendige Systeme miteinander kommunizieren – Video-Seminar zum Vortrag
Plassmann

AG 3 Komplexität im medizinischen Praxisalltag – Chancen und Grenzen einer Integrierten Medizin
Kappauf

AG 4 Komplexe Herausforderung einer erfolgreichen Intensivmedizin
Rosseau

AG 5 Junges Forum AIM – Theoretische Grundlagen einer Integrierten Medizin und ihre praktischen Anwendungen
Walther, Weibezahl, Haagen

AG 6 Reflektierte Kasuistik
Staufenbiel-Wandschneider

19.30 – ultimo

GESELLIGER ABEND

Samstag, 29. April 2017

Vorsitz:

Gisela Volck, Wulf Bertram

09.00 – 10.00 Uhr

Einfach behandeln?

Komplexität im medizinischen Praxisalltag – Chancen und Grenzen Integrierter Medizin
Herbert Kappauf (München)

10.00 – 11.00 Uhr

Einfach überleben?

Komplexe Herausforderungen einer erfolgreichen Intensivmedizin
Simone Rosseau (Bad Belzig)

11.00 – 11.30 Uhr

PAUSE

11.30 – 12.30 Uhr

Einfach biopsychosozial?

Eine persönliche Rückschau auf das biopsychosoziale Modell
Heiner Keupp (Unterschleißheim)

12.30 – 13.00 Uhr

Einfach Ärztin werden?

Spiele ich das oder bin ich es schon? Vom Studium zur Heilkunde
Mareike Weibezahl (Leipzig)

13.00 – 13.15 Uhr

Abschlussplenum



Hontschik | Bertram | Geigges (Hrsg.)

Auf der Suche nach der verlorenen Kunst des Heilens

Bausteine der Integrierten Medizin

- **Schlägt die Brücke** zwischen Schulmedizin und Psychosomatik
- **Neuer Blickwinkel** auf Patient-Arzt-Beziehung
- **Anschaulich** mit Fallbeschreibungen

Eine exzellente Fundgrube für alle, die verstanden haben, dass Humanmedizin etwas ganz anderes bedeutet als eine Reparaturwerkstatt für defekte Körper oder Seelen.

Schriftenreihe der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin
Mit einem Geleitwort von Bernard Lown (Friedensnobelpreis 1985)
2013. 389 Seiten, 5 Abb., 4 Tab., kart. | ISBN 978-3-7945-2893-6
€ 29,99 (D) / € 30,90 (A) (Sonderpreis für Mitglieder der AIM und des DKPM: € 18,-)

www.schattauer.de

 **Schattauer**

REFERENTINNEN, REFERENTEN UND ABSTRACTS



Dr. Miriam Haagen (Hamburg)

geb. 1959, ist Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, ärztliche Psychotherapeutin, tiefenpsychologisch fundiert für Kinder, Jugendliche und Erwachsene sowie psychoanalytische Paar- und Familientherapeutin und seit 2005 in eigener Praxis in Hamburg niedergelassen. Außerdem ist sie als Dozentin und Supervisorin für verschiedene Weiterbildungsinstitute tätig und ist Leiterin des Curriculums Psychosomatische Grundversorgung an der Fortbildungsakademie der Hamburger Ärztekammer. Sie ist Mitglied im Fortbildungsbeirat der Arbeitsgemeinschaft für integrierte Psychoanalyse, Psychotherapie & Psychosomatik Hamburg e. V., im Beirat der Zeitschrift Psychoanalytische Familientherapie und Mitglied im Vorstand der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM).

Junges Forum AIM – Theoretische Grundlagen einer Integrierten Medizin und ihre praktischen Anwendungen

(Arbeitsgruppe gemeinsam mit Juliane Walther und Mareike Weibezahl)

„Mit dem Entschluss, die psychosomatische Betrachtungsweise in die Medizin einzuführen, handelt sich jeder Arzt und bereits jeder Student Schwierigkeiten ein, die es nötig machen, dass er sich frühzeitig darüber klar wird, wofür er diese Schwierigkeiten auf sich nimmt. Hier ist die Einsicht entscheidend, dass es [...] auch um konkrete Verantwortung für sich selbst geht. Es geht dabei um die Entwicklung der eigenen individuellen Wirklichkeit und der Fähigkeit, gemeinsame Wirklichkeiten aufzubauen, in denen der Arzt mit Kranken kommunizieren kann.“ (Thure von Uexküll)

Diese Arbeitsgruppe richtet sich besonders an Studierende und Berufseinsteigerinnen der Medizin, Psychologie und verwandter Fächer. Wir wollen gemeinsam über die theoretischen Grundlagen der AIM und ihre praktischen Anwendungsfelder ins Gespräch kommen. Nach einem Impulsreferat soll in dem Workshop auch die Gelegenheit gegeben werden, sich über die konkreten Schwierigkeiten bei der Umsetzung einer beziehungsorientierten Medizin miteinander auszutauschen. Außerdem besteht die Möglichkeit, das Mentoring-Programm der AIM kennenzulernen.



Dr. Herbert Kappauf (München)

geboren 1952, Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, 15 Jahre Oberarzt eines großen Tumorzentrums, seit 2003 Aufbau einer Internistischen Schwerpunktpraxis Onkologie – Hämatologie – Psychoonkologie – Palliativmedizin in Starnberg mit Beleg- und Konsiliararztstätigkeit am Klinikum Starnberg.

Einfach behandeln?

Komplexität im medizinischen Praxisalltag – Chancen und Grenzen der Integrierten Medizin

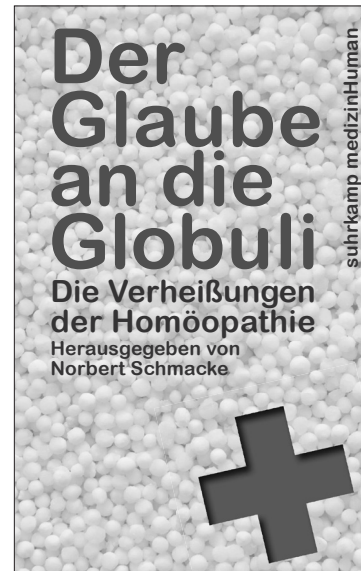
Komplexität ist im medizinischen Behandlungsalltag genauso eine banale Tatsache wie der Umgang mit ihr schwierig ist. Dementsprechend zeichnet sich klinische Medizin strukturell und organisatorisch durch unterschiedliche Ansätze aus, die Komplexität reduzieren und damit eine (Be-)Handlungslösung ermöglichen sollen. Der wichtigste dieser Ansätze besteht darin, aus Beschwerden und ihren kulturellen, sozialen und biografischen Kontexten eine möglichst wenig kontextabhängige Hauptdiagnose zu formulieren, die dann den weiteren Aufmerksamkeitsfokus im therapeutischen Prozess bestimmt – und genauso die ökonomische Honorierung. Daraus ergeben sich fast notwendigerweise weitere Strategien zur Reduktion von Komplexität: Spezialisierung und Segmentierung des Behandlungsablaufes mit Standardisierung. Diese Strategien sind durchaus hilfreich, wenn die jeweiligen Weichenstellungen reflektiert und auch mit dem Patienten thematisiert werden. Reduktion von Komplexität kann dann ein wichtiges und auch angstreduzierendes therapeutisches Moment werden. Problematisch ist die Verleugnung von Komplexität mittels einer sehr sabbernden Ganzheitlichkeitsideologie, genauso aber auch die häufige Umsetzung von Komplexität in ein Menschenbild einer komplexen Maschine. Die entscheidenden Weichenstellungen für die patientenorientierte Reduktion von Komplexität gelingt mit dem Aufgreifen von häufig nicht wahrgenommenen emotionalen Signalen im Patient-Arzt-Kontakt, das deshalb geübt werden muss. Dadurch wird auch bei Reduktion von Komplexität, mechanistischen Problembeschreibungen und kurzen segmentierten Zuständigkeiten im Behandlungsprozess eine „gemeinsame Wirklichkeit“ möglich, in der das therapeutische Beziehungspotential wirksam werden kann.

Ein Workshop zum gleichen Thema möchte – auch mit Behandlungserfahrungen der Teilnehmer – Komplexität im Patient-Arzt-Kontakt analysieren und die vielfältige Art der Weichenstellungen zur Reduktion von Komplexität thematisieren. Rollenspiele und Gruppenfeedback sind wichtige Elemente dieses interaktiven, weniger bewertenden als wertschätzenden Lernens voneinander.

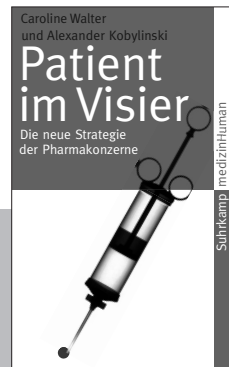
medizinHuman



Band 1 der Reihe medizinHuman
st 3818. 144 S. € 7,99 (D)



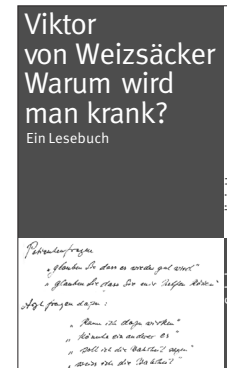
Band 16 der Reihe medizinHuman
st 4639. 244 S. € 14,- (D)



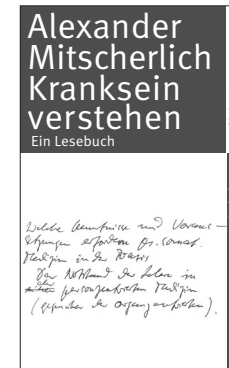
Band 13 der Reihe
medizinHuman
st 4305. 268 S. € 8,99 (D)

Bücher über die Heilkunst

Herausgegeben von Dr. Bernd Hontschik



Wilhelm Rimpau (Hg.)
Vorwort: Klaus Dörner,
Wilhelm Rimpau
Band 5 der Reihe
medizinHuman
st 3936. 341 S. € 10,- (D)



Hg. Timo Hoyer
Band 9 der Reihe
medizinHuman
st 4151. 300 S. € 10,- (D)



Band 10 der Reihe
medizinHuman
st 4163. 215 S. € 8,- (D)



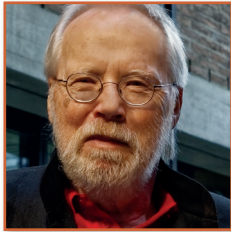
Ü: Helga Drews
Geleitwort:
Ulrich Gottstein
st 3574. 400 S. € 12,99 (D)



Band 14 der Reihe
medizinHuman
st 4368. 295 S. € 10,- (D)



Band 15 der Reihe
medizinHuman
st 4514. 164 S. € 8,99 (D)



Prof. Dr. Heiner Keupp (Unterschleißheim)

Ringhofferstraße 34, D-85716 Unterschleißheim,
Tel.: 0049 89 31 02 156, E-Mail: heinerkeupp@psy.lmu.de,
E-Mail: Heiner.Keupp@unibz.it

Einfach biopsychosozial?

Eine persönliche Rückschau auf das biopsychosoziale Modell

Die Debatte um Medikalisierung, Klinifizierung oder Psychiatrisierung hat in den 70er und 80er Jahren die Reformbewegung in der psychosozialen Szene geprägt. Es war ein Aufbruch zu einem neuen Verständnis psychischen Leids, und es war ein Ausbruch aus dem paradigmatischen Gehäuse des „medizinischen Modells“. Es wurde als ein „stahlhartes Gehäuse“ im Sinne Max Webers verstanden, das irritierendes und verstörendes Erleben und Verhalten biomedizinisch zu erklären versuchte und damit aus dem Lebens- und Erlebniszusammenhang herauslöste. Da aber die Evidenzen uns so klar erschienen, dass die Belastungen und Verstörungen, die Menschen erleben und erleiden, mit den Anforderungen und Herausforderungen der kapitalistischen Gesellschaft ursächlich verknüpft sind, mussten alternative Sichtweisen entwickelt werden. Und wir waren davon überzeugt, dass ein Krankheitsmodell, das solche Zusammenhänge nicht thematisiert, eine Komplizenschaft mit einem Gesellschaftssystem eingeht, das Menschen ausbeutet und ihnen entfremdende Lebensverhältnisse aufzwingt.

Diese professionelle Komplizenschaft mit dem spätkapitalistischen System von Ausbeutung und Herrschaft sollte radikal aufgekündigt werden. Es bestand die gemeinsame Überzeugung, dass eine repressive und auf Klassenunterschieden beruhende Gesellschaft Menschen psychisch und gesundheitlich verkrüppeln muss. In den sozialepidemiologischen Befunden haben wir einen Beleg für das gesehen, was wir als „Klassengesellschaft“ zu benennen gelernt hatten. Am meisten hat mich die Tatsache empört, dass die Gruppen in der Bevölkerung, die per saldo die höchsten Belastungen mit psychischem Leid erfahren, die schlechtesten Chancen auf adäquate Hilfeformen hatten. Diese Befunde zeigten in harten Zahlen das auf, was Christian von Ferber (1971) die „gesundheitspolitische Hypothek der Klassengesellschaft“ genannt hat.

Nur eingebettet in diesen intensiven fachlichen und politischen Kampf um eine angemessene Sicht auf psychosoziales Leid wird verständlich, wie leidenschaftlich die Kontroverse um das „medizinische Modell“ geführt wurde. Die Zeiten lebhafter Kontroversen und die aufmüpfigen gesellschaftskritischen Positionierungen sind nicht nur vorbei, es hat auch ein echtes roll back gegeben. Große Teile der Psychiatrie und Klinischen Psychologie sind ganz im Fahrwasser

der Medikalisierung und Biologisierung angekommen. Vor diesem Hintergrund ist die „alte Debatte“ wiederzubeleben und zu fragen, wie wir die „Gesellschaftsvergessenheit“ in den PSY-Professionen überwinden können. Die Verständigung auf ein „biopsychosoziales Modell“ klingt wie ein historischer Kompromiss, bedarf aber einer kritischen Reflexion und darf nicht als „Befriedungsdiskurs“ missbraucht werden.



Prof. Dr. Reinhard Plassmann (Tübingen)

studierte in Tübingen, München und Heidelberg Medizin. Anschließend an die Facharztausbildung zum Neurologen und Psychiater habilitierte er sich an der Medizinischen Hochschule Hannover für das Gebiet Psychosomatik und Psychotherapie, wurde zum Psychoanalytiker ausgebildet am Alexander Mitscherlich Institut Kassel und 1990 zum Professor für klinische Psychologie an die Universität Kassel berufen. Ab 1991 war er Chefarzt der psychosomatischen Klinik Stadtlengsfeld und ab 2001 ärztlicher Direktor des psychotherapeutischen Zentrums in Bad Mergentheim.

Seit 2014 ist er Professor an der Internationalen psychoanalytischen Universität Berlin und in eigener Praxis in Tübingen tätig.

Seine Forschungsschwerpunkte sind Traumatherapie mit Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern, psychotherapeutische Prozessforschung und prozessorientierte Psychotherapie.

Letzte Buchpublikation: Körper sein und Körper haben. Psychosozial Verlag 2016

Einfach sprechen?

Wie komplexe lebendige Systeme miteinander kommunizieren

Für seelische Erkrankungen spielt eine entscheidende Rolle, ob die Regulation starker negativer Emotionen gelingt oder scheitert. Deshalb stehen im Mittelpunkt des therapeutischen Geschehens komplexe Vorgänge von Emotionswahrnehmung und Emotionsregulation. Der therapeutische Prozess beginnt mit einem intersubjektiven Geschehen, was man Affektresonanz nennen kann, dabei werden nicht nur die emotionalen Inhalte und Themen wahrgenommen, sondern zugleich auch deren Regulation, Transformation und Verlaufskontur. Dieser zweite Vorgang kann Prozessresonanz genannt werden.

Der Vortrag hat das Ziel, zu überlegen, wie dieses komplexe intersubjektive Geschehen abläuft und wie es therapeutisch gehandhabt und genutzt werden kann.

Dr. Simone Rosseau (Bad Belzig)

Fachärztin für Innere Medizin, Schwerpunkt Pneumologie, Intensivmedizin und Palliativmedizin, Ärztliche Leiterin Pneumologisches Beatmungszentrum Klinik Ernst von Bergmann Bad Belzig gGmbH, 2. Vorsitzende Deutsche interdisziplinäre Gesellschaft für außerklinische Beatmung DIGAB e. V., Sprecherin der AG Palliativmedizin der DGP, Vorstandsmitglied und Auditor WeanNet/DGP, Generalsekretär der DGIIN und Sprecherin der Sektion Pneumologie der DGIIN, Gründungsmitglied des Runden Tisches Außerklinische Beatmung Berlin-Brandenburg, Mitglied des MAIK-Beirats.



Prof. Dr. Dr. Christian Schubert (Innsbruck)

Arzt, Psychologe, Psychotherapeut. Leiter des Labors für Psychoneuroimmunologie an der Klinik für Medizinischen Psychologie der Medizinischen Universität Innsbruck. Leiter der Arbeitsgruppe »Psychoneuroimmunologie« des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM). Vorstandsmitglied der Akademie für Integrierte Medizin (AIM).

Arbeitsschwerpunkte:

Entwicklung eines integrativen Ansatzes zur Erforschung psychosomatischer Komplexität, kombinierter Einsatz von qualitativen Methoden und Zeitreihenanalyse in der Psychoneuroimmunologie. Medizinphilosophie. Systemtheorie.

Psychodynamische Psychotherapie

Einfach abwehren?

Zur Komplexität in der Psychoneuroimmunologie

Warum lassen sich von der Psychoneuroimmunologie (PNI) die größten zukünftigen Innovationen in der medizinischen Forschungsempirie und klinischen Praxis erwarten? Weil sie den Übergang vom biomedizinischen zum biopsychosozialen Medizinparadigma markiert! Darauf verweisen komplexe Erkenntnisse und Überlegungen zur PNI, die üblicherweise nicht in der Mainstream-PNI-Literatur referiert werden. Die Geschichte der PNI zeigt, dass bereits ihre ersten empirischen Ergebnisse insofern als radikal anzusehen waren, als sie die verschiedenen Anteile des Stresssystems nicht mehr unabhängig voneinander, sondern in funktionsdynamischer Beziehung zueinander sahen (z. B. immunoneuroendokrines Netzwerk). Mittlerweile gibt es in der PNI auch erste Hinweise dazu, wie die Schnittstellen und Übergänge zwischen den biologischen, psychologischen und sozialen Schichten des biopsychosozialen Modells geartet sein könnten (z. B. sickness behavior, behaviorales Immunsystem). Neuere klinische Forschungsansätze (z. B. integrative Einzelfallstudien) ermöglichen zudem auch

unter „life as it is lived“-Bedingungen der menschlichen Alltagsrealität ökologisch valide Einsichten in die biopsychosoziale Modellkonzeption. Die Trennung von Leib und Seele (Dualismus) sowie die vollständige Zurückführbarkeit des Ganzen auf seine Einzelteile (Reduktionismus) werden so zu Proponenten eines klar veralteten Erkenntniszugangs der Biomedizin. Man muss sich angesichts der gezeigten theoretischen und empirischen Fortschritte der PNI ernsthaft die Frage stellen, wie lange es einer dehumanisierten Medizin noch erlaubt wird, dem Patienten mögliche wesentliche Fortschritte in der medizinischen Forschung vorzuenthalten.



Dr. Anna Staufenbiel-Wandschneider (Hamburg)

Anna Staufenbiel-Wandschneider hat in Hannover und Hamburg Medizin studiert. Staatsexamen 1973. Fachärztin für Innere Medizin 1981, Schwerpunkt Rheumatologie und Immunologie. Fachärztin für Psychosomatische Medizin 1989.

Nach 10 Jahren hausärztlicher Tätigkeit Aufbau einer Schwerpunktpraxis für Psychoonkologie. 1994 wurde sie Mitglied in der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM) und ist seit 2004 Vorstandsmitglied.

Reflektierte Kasuistik

In der Arbeitsgruppe wird die Methode der „Reflektierten Kasuistik“ (RK) vorgestellt. Sie wurde von Thure von Uexküll und Gründungskollegen der Akademie für klinische Fallbesprechungen mit Kollegen unterschiedlicher Berufsgruppen entwickelt. Unter RK verstehen wir eine strukturierte Gruppenreflexion, die die Konzentration der Wahrnehmungen darauf lenkt, wie zwischen Patienten und Ärzten / Behandlern „gemeinsame Wirklichkeitskonstruktionen“ einerseits verpasst werden und wie sie im Dienste der Genesung entstehen können(ten).

Eine kurze Einführung in die Konzeption und die zugrundeliegenden Theorien wird gegeben werden, um dann eine gemeinsame praktische Erprobung durchzuführen. Dieser Ansatz vermittelt eine Übung, die eigene Alltagspraxis mit Theorieelementen zu unterfüttern und eine „Landkarte des ärztlichen bzw. therapeutischen/heilsamen Handelns“ zur Hand zu haben – besonders in schwierigen Situationen. Die Methode birgt die Chance, die hohe Individualität der Begegnungen von Patienten und Ärzten (Behandlern) sowohl zu beschreiben als auch darüber mit Kollegen in einem strukturierten Prozess zu kommunizieren.



Prof. Dr. Wolfgang Tschacher (Bern)

Experimentelle Psychologie, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Bolligenstraße 111, CH-3060 Bern,
Tel.: 0041 31 93 09 334, www.upd.unibe.ch

Einfach synchron?

Wie sich durch Synchronie biopsychosoziale Systeme vereinfachen

Will man Fragen der Gesundheit um psychologische und soziale Daten erweitern, riskiert man dann nicht immer weiter zunehmende, ja übergroße Komplexität? Stets neue Aspekte zu einer Frage hinzuzufügen bringt uns ja einer Lösung nicht zwingend näher. Ich werde deshalb die Forschung zur Selbstorganisation vorstellen, die gezeigt hat, dass sich komplexe Systeme unter bestimmten Umständen von selbst vereinfachen. Komplexitätsreduktion ist das Phänomen, das viele komplexe biopsychosoziale Systeme kennzeichnet. Ein Beispiel ist die Synchronisierung von Individuen in Kommunikationskontexten, etwa in therapeutischer Interaktion. Solche Synchronie wurde inzwischen in mehreren Studien nachgewiesen, sie zeigt sich in der zunehmenden Koordination nonverbalen Verhaltens, aber auch in physiologischen Parametern. Ich werde von neuen Befunden berichten, nach denen interaktionelle Synchronie mit Wirkfaktoren der Psychotherapie und mit Symptomen der Schizophrenie assoziiert ist. Manchmal muss man die Sachverhalte erst als komplex erkennen, damit sie sich vereinfachen.



Juliane Walther (Berlin)

wurde in Karl-Marx-Stadt geboren (heute Chemnitz) und studierte Philosophie, Neurowissenschaft und Psychologie an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. Sie schrieb ihre Bachelorarbeit über den theoretischen Körperbegriff der Psychosomatik, lebt jetzt in Berlin, arbeitet im Psychosomatischen Konsildienst des St. Josefs Krankenhaus Potsdam und betreut u. a. das Mentoringprogramm der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM). Sie leitet gemeinsam mit Mareike Weibezahl und Miriam Haagen die AG „Junges Forum AIM“.



Mareike Weibezahl (Leipzig)

Medizinstudentin 9. Semester,
Einertstraße 10, 04315 Leipzig,
E-Mail: M.Weibezahl@gmx.de

Heute spiele ich Arzt – Vom Medizinstudium und dem Weg zum Heilberuf

Mein Freund und Kommilitone Abdullah aus Saudi-Arabien erzählte mir einmal, das arabische Wort für Arzt sei „hakim“ und bedeute übersetzt so viel wie „weiser Mann“. In der Bezeichnung „weiser Mann“ steckt neben vielem anderen doch auch der Wunsch oder die Erwartung des Patienten nach einer Kompetenz des Arztes in Bereichen, die über die Medizin hinausreichen, oder vielleicht eigentlich in sie integriert gehörten.

Das Medizinstudium im deutschsprachigen Raum erstreckt sich über den Zeitraum von sechs Jahren und ist in der Regel in einen zweijährigen vorklinischen und einen vierjährigen klinischen Abschnitt unterteilt. Während der vorklinische Abschnitt primär die Aufgabe verfolgt, basierend auf der Säule der Naturwissenschaften, einen Überblick über die Funktionsweise des „gesunden“ Körpers zu verschaffen, dient der klinische Abschnitt dem Vermitteln von Wissen über den „kranken“ Körper – technisch gesprochen auf welchen Ebenen und Achsen unser vorklinischer physiologischer Körper Defizite aufweist oder wenigstens ein bisschen ganzheitlicher formuliert: Auf welchen Ebenen der „gesunde“ Körper aus dem Gleichgewicht gerät. Der klinische Abschnitt ist ausnahmslos nach Fachrichtungen gegliedert, diese werden durchweg von Fachärzten unterrichtet. Das letzte Jahr des klinischen Abschnittes trägt den Namen „Praktisches Jahr“ und ist dreigeteilt: Während die Bereiche „Chirurgie“ und „Innere Medizin“ vorgegeben sind und von uns allen durchlaufen werden müssen, besteht im dritten Teil eine Wahlfreiheit des Faches. Kommen wir noch einmal zu Abdullah und dem Arzt als „weisem Mann“ zurück. Mir stellte sich im Anschluss an dieses Gespräch die Frage: Was für ein Arztbild wird uns im Studium eigentlich vermittelt? Wann und wie lässt sich unser von Spezialisten erlerntes hochspezialisiertes Faktenwissen zu einem großen Ganzen vereinen, und wo in diesem verschulten Studium findet sich Raum für eine wirkliche Auseinandersetzung mit der auf uns zukommenden Arztrolle? Diese hätte zwangsläufig eine doch essenzielle Auseinandersetzung mit den eigenen Wünschen und Motiven, die uns veranlassten, dieses doch sehr extreme Berufsfeld zu wählen, möglicherweise mit dem eigenen Helferkomplex und Narzissmus, kurz gesagt mit der eigenen Person nach sich gezogen. Denn letzten Endes sind wir doch als Arzt auch immer als Persönlichkeit, als Gegenüber, als Mensch gefragt.

In meinem Vortrag möchte ich mit Ihnen versuchen, einmal rauszuzoomen, das System Medizinstudium „von oben“ zu betrachten und sehr konstruktive und auch haltlos destruktive Gedanken und Ideen bezüglich dieses Systems mit Ihnen zu teilen. Ich will Sie mitnehmen bei meinem Versuch, mich irgendwo zwischen Glykolyse, Riolo-Anastomose und Charcot-Trias selbst wieder zu finden und erklären, warum ich manchmal den Eindruck habe, heute wieder Arzt zu spielen.

ORGANISATION UND HINWEISE

Alle Veranstaltungen dieser Tagung finden im Kaiser-Leopold-Saal der Katholisch-Theologischen Fakultät (Universitätsstraße, Karl-Rahner-Platz 1, 6020 Innsbruck) direkt im Zentrum der Stadt Innsbruck statt. Sie können einen autofreien Aufenthalt genießen.

Ein Zimmerkontingent ist im **Hotel Grauer Bär** (Innsbruck) reserviert (www.grauer-baer.at). Das Hotel befindet sich direkt gegenüber vom Tagungsort.

Die Teilnehmer erhalten zu Beginn der Tagung eine Tagungsmappe mit allen notwendigen Informationen. Spontane Anmeldung vor Ort ist gegen Barzahlung möglich. Die von der Tagungsgebühr befreiten Teilnehmer oder Begleitpersonen werden gebeten, sich bei ihrer Tagungsanmeldung eine Eintrittskarte für den geselligen Abend zum Preis von 25 Euro zu kaufen.

Der **Gesellige Abend** findet im Restaurant „Die Mühle“ am Stadtrand von Innsbruck statt. (Gärberbach 2, 6020 Innsbruck, www.die-muehle.at)

Alle Anfragen und Ihre Anmeldung für die 19. Jahrestagung der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM) richten Sie bitte ausschließlich an:
innsbruck2017@uexkuell-akademie.de

Die Zertifizierung mit Fortbildungspunkten ist für österreichische und deutsche Teilnehmer beantragt. Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrer Tagungsmappe, die Sie an der Tagungs-Rezeption erhalten werden.

Zahlen Sie bitte die Tagungsgebühren auf das Konto bei der **Sparkasse Freiburg**, Kontoinhaber Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin, ein. Stichwort: Innsbruck und Ihren Namen

IBAN DE08 6805 0101 0013 6956 22

BIC FRSPDE66XXX

Tagungsgebühren	vor / nach dem 31. März 2017
Mitglieder AIM – DKPM – BÖP	175,- / 190,- €
Nichtmitglieder	190,- / 210,- €
Studenten, Pflegekräfte	freier Eintritt (Anmeldung immer erforderlich)

Für angemeldete Teilnehmer und Referenten ist das Abendessen beim Geselligen Abend frei, Getränke werden selbst bezahlt. Studenten und Begleitpersonen zahlen € 25,- Unkostenbeitrag.

ÜBER UNS



Thure von Uexküll

Die Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM) wurde 1992 gegründet. Ihr Anliegen ist die theoretische und praktische Aufhebung des Dualismus von Körper und Seele durch die Integration der Psychosomatik in den klinischen Alltag aller Fächer der ‚Schulmedizin‘. Theoretisch bezieht sich die AIM auf die Überwindung des technik- und maschinenorientierten Menschenbildes durch Konstruktivismus, Semiotik und Systemtheorie.

Dieses Anliegen hat Thure von Uexküll (1908 – 2004) einmal so ausgedrückt: „Anlass der Gründung war der Wunsch, den Dualismus einer Medizin für Körper ohne Seelen und einer Psychologie für Seelen ohne Körper zu überwinden. Dazu bot es sich an, die Konsequenz aus der Einsicht der Biologie zu ziehen, dass Modelle für lebende Körper von anderen Voraussetzungen ausgehen müssen als denen der Physik und Chemie des ausgehenden neunzehnten Jahrhunderts. Biologische Modelle sind dagegen „konstruktivistisch“, „semiotisch“ und „systemisch“:

Konstruktivistisch meint, dass Organismen sich selbst erschaffen im Sinne einer „Autopoiese“ (H.G. Maturana) und mit der Konstruktion eigener Welten „Umwelten“ (Jakob v. Uexküll) und „Einheiten des Überlebens“ (G. Bateson) schaffen.

Semiotisch heißt, dass Organismen durch Zeichen, die sich als „ikonische“, „indexikalische“ und „symbolische“ (C. S. Peirce) identifizieren lassen, mit ihren Umwelten verbunden sind.

Systemisch bedeutet, dass lebende Systeme aus Subsystemen aufgebaut sind, und dass Systeme sich nach den Modellen der „trivialen“ oder „nicht-trivialen Maschine“ (H. v. Foerster) als „offene“ oder „geschlossene“ Systeme beschreiben lassen.

Damit zeigt sich als Hintergrund des psycho-physischen Dualismus die Tatsache, dass unsere Wirklichkeit im Rahmen sensomotorischer Zirkulärreaktionen (J. Piaget) aus zwei ungleichen Hälften konstruiert ist: einer sensorischen, jedem Anderen verschlossenen, semiotischen „Wunsch-Hälfte“ und einer motorischen, jedem offenen pragmatischen „Wirk-Hälfte“. Um die Wirklichkeit verstehen zu können, in der ein anderer Mensch lebt, muss man daher versuchen, auch dessen „Wunsch-Hälfte“ zu rekonstruieren. Daher verlangt „Kommunikation“ mit Patienten vom Arzt den Aufbau einer gemeinsamen Wirklichkeit, in welcher er auch die semiotische Wunsch-Hälfte der Wirklichkeit des Patienten versteht. Das ist Voraussetzung, um ein diagnostisches und therapeutisches Bündnis schließen zu können.“

Die Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM) ist in Regionalgruppen organisiert, und die Mitglieder treffen sich jährlich zu sogenannten Modellwerkstätten und bei Jahrestagungen.

Für eine bessere Medizin
www.uexkuell-akademie.de



MENTORING-PROGRAMM

Mentoring bedeutet im Wesentlichen die Weitergabe von Wissen von einer erfahrenen Person an eine weniger erfahrene. Dieses Erfahrungswissen umfasst zum Beispiel den Austausch über Erwartungshaltungen im sozialen und beruflichen Umfeld, den Umgang mit herausfordernden Situationen, Fragen nach der Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben, sowie auch die Reflexion über die eigene persönliche Entwicklung, das Zeitmanagement und die berufliche Karriere.

In der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM) sind wir uns bewusst darüber, dass Ärzte und Ärztinnen trotz langer Lernzeit nicht nur am Anfang der Berufszeit mit Unsicherheit, Hilf- und Ratlosigkeit umgehen können müssen. Doch was man in der Universität nicht lernt, sind Kompetenzen wie Selbstvertrauen, Zuhören und Empathie. Rat und Erfahrung von älteren Ärzten und Ärztinnen zu bekommen, ist deshalb schon im Studium hilfreich für das spätere Bestehen im ärztlichen Alltag.

Die AIM möchte daher Studierenden der Medizin und angrenzenden Fächern sowie BerufsanfängerInnen die Möglichkeit bieten, in einen persönlichen Austausch mit erfahrenen Mentoren zu treten, die sich dem Ansatz der integrierten Medizin verpflichtet fühlen.

Natürlich schließt dies auch praktische Erfahrungsmöglichkeiten mit ein. So besteht die Möglichkeit von Hospitationen und der Teilnahme an den Modellwerkstätten und Jahrestagungen der AIM. Hier können sich die Mentees untereinander austauschen und vernetzen.

Ziele des Mentorings

- » Begleitung der Mentees durch erfahrene MentorInnen für einen erfolgreichen Einstieg in die Praxis
- » Unterstützung bei der Orientierung am Fachbereich
- » Entwicklung geeigneter Arbeitsstrategien
- » Austausch über persönliche Fragestellungen
- » Kompetenzerwerb in der Arzt-Patient-Beziehung wie Empathie und Zuhören
- » Weitergabe von fachlichem sowie Erfahrungswissen
- » Vernetzung und Erfahrungsaustausch in den Werkstätten

Interesse geweckt?



Mehr Informationen im Netz unter
www.uexkuell-akademie.de/mentoring-programm-der-aim

CHRISTA WOLF UND DIE INTEGRIERTE MEDIZIN



Im März 2005 hielt Bernd Hontschik, langjähriges Vorstandsmitglied der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM), den Abschlussvortrag der DKPM-Tagung (Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin) in Dresden. Unmittelbar danach gab Christa Wolf eine Lesung aus ihrem Buch „Leibhaftig“. Aus dem anschließenden Gespräch darüber entstand zwischen den beiden eine Art kleiner Freundschaft mit einem kontinuierlichen Briefwechsel.

Nachdem Wolf Hontschiks Taschenbuch „Körper, Seele, Mensch“ gelesen hatte, schrieb sie ihm:

„Die integrierte Medizin aufbauend auf einer Zeichentheorie – das ist mir ganz neu, und zuerst kam mir der Verdacht, daß dadurch auch wieder etwas Unlebendiges in die Vorgänge kommen könnte, die doch an Lebewesen beobachtet und wenn möglich geheilt werden sollen. Die Beispiele (...) haben diesen Verdacht widerlegt, aber es bleibt der Eindruck, daß die Theorie der integrativen Medizin doch recht kompliziert sein kann.(...)“

Nun finde ich bei Ihnen, daß Sie auch die psychosomatische Medizin dem dualistischen Weltbild zuordnen, sie als „Notlösung“ sehen und anstelle dessen die „Integrierte Medizin“ als Modell entwerfen. (...) Besonders wichtig finde ich auch, daß das Menschenbild der herkömmlichen Medizin – der Patient als Maschine, auf die der Arzt bzw. das Medikament in vorhersehbarer Weise einwirken kann – daß dieses mechanistische Menschenbild aufgelöst wird. Es ist Ihnen ja bewußt, daß dieses mechanistische Denken nicht nur in der Medizin herrscht, sondern daß unsere ganze Gesellschaft und ihre Funktionsweise so gesehen wird, so daß es eigentlich eine heroische Anstrengung ist, in einem Bereich dagegen anzuarbeiten. Aber irgendwo muß man ja schließlich anfangen, und in der Medizin ist es sicher auch besonders wichtig.“

Der Suhrkamp-Verlag hat nun einen Briefband aus dem Nachlass von Christa Wolf herausgegeben, in dem sich auch dieser Brief befindet.

Christa Wolf: *Man steht bequem zwischen allen Fronten. Briefe 1952 – 2011.* Suhrkamp Verlag 2016; 1040 Seiten; € 38,–

Bernd Hontschik: *Körper, Seele, Mensch. Versuch über die Kunst des Heilens.* Suhrkamp Verlag 2006; 144 Seiten; € 7,99

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT IN DER AIM

Ich möchte Mitglied der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM) werden!

Anrede, Vorname, Name: _____

Institution: _____

Funktion/Beruf: _____

Adresse: _____

PLZ und Wohnort: _____

Telefon und Mail: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt € 75,- pro Jahr, bei einem Jahreseinkommen bis € 35.000,- beträgt er € 35,-, Studenten zahlen € 20,-. Bitte erteilen Sie uns eine Einzugsermächtigung.

Bitte skizzieren Sie kurz Ihren beruflichen Werdegang, Ihren gegenwärtigen Tätigkeitsschwerpunkt und Ihren persönlichen Zugang zur Integrierten Medizin:

Thure von Uexküll-Akademie
für Integrierte Medizin e.V.
gemeinnützige Körperschaft,
VR Stuttgart 5279
Hölderlinstraße 3, D-70174 Stuttgart
Telefon (0711) 2 29 87 18
Telefax (0711) 2 29 87 50

Sprecher des Vorstands:
Dr. med. Werner Geigges
Generalsekretär:
Dipl.-Psych. Dr. med. Wulf Bertram

Sparkasse Freiburg
IBAN DE94 6805 0101 0002 2913 36
BIC: FRSPDE66XXX