

42. Lübecker Psychotherapietage

Alles machbar – und dann? Chancen und Grenzen in Psychotherapie und Medizin

Lübeck 06. – 10. Oktober 2013



Von der Ärztekammer Schleswig-Holstein zertifiziert für 55 Fortbildungspunkte.
Die Fortbildungspunkte werden von den Psychotherapeutenkammern anerkannt.

www.luebecker-psychotherapietage.de

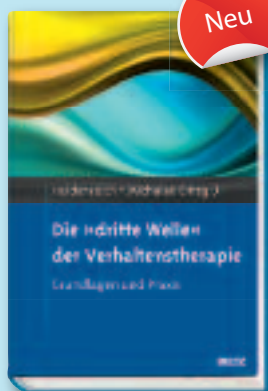
Therapie mit neuem Schwung

Die »dritte Welle«

Die modernen VT-Ansätze wenden sich verstärkt zur Emotionsarbeit hin und integrieren Elemente der Achtsamkeit und Akzeptanz.

- Alle neuen Ansätze
- Einheitliche Gliederung und Bewertungsschema
- Kritischer Blick auf »Trends«
- Ausblick in die Zukunft der VT

2013. 300 Seiten. Geb. € 39,95 D
ISBN 978-3-621-28037-2
Auch als **E-Book** erhältlich

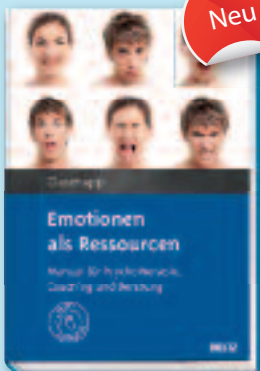


Gefühle entdecken

Emotionsarbeit will Klienten den Zugang zum eigenen Gefühls-erleben erleichtern. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf dem Erkennen und Offenlegen vermiedener Emotionen.

- Sechs Module für Einzel- und Gruppentherapie, Supervision, Selbsterfahrung
- Alle Arbeitsblätter online zum Download

2013. ca. 224 Seiten. Geb. € 34,95 D
ISBN 978-3-621-27953-6
Auch als **E-Book** erhältlich

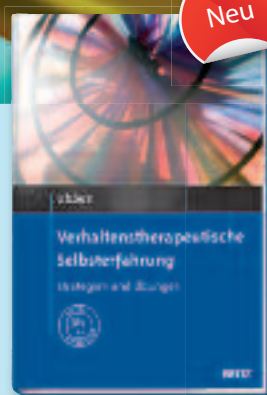


Das erste Praxisbuch zur Selbsterfahrung in der VT

Wie Therapeuten ihre personalen Kompetenzen erkennen und für ihre beruflichen Aufgaben nutzen, erläutert der Bernd Ubben praxisnah und konkret. Im Mittelpunkt stehen zahlreiche Übungen für Therapeuten in Ausbildung sowie »alte Hasen« der Verhaltenstherapie.

- Materialien online zum Download

2013. 255 Seiten. Geb. € 34,95 D
ISBN 978-3-621-27920-8
Auch als **E-Book** erhältlich



Mit ACT behandeln

Ein Leitfaden für die nachhaltige Behandlung der Anorexie:

- Die ACT-Perspektive
- Therapeutische Strategien und Methoden
- Anhand eines Fallbeispiels werden die verschiedenen Schritte und Lernprozesse bei ACT verdeutlicht.
- Online: Arbeitsmaterialien sowie Übungen im Audioformat zum Download

2013. ca. 250 Seiten. Geb. € 39,95 D
ISBN 978-3-621-27815-7
Auch als **E-Book** erhältlich



Herzlich willkommen zu den 42. Lübecker Psychotherapietagen

Impressum

Vorstand und Tagungsplanung

Prof. Dr. med. Christoph Schmeling-Kludas, Rosengarten
Dr. phil. Dipl.-Psych. Annegret Boll-Klatt, Hamburg
Prof. Dr. med. Christoph Herrmann-Lingen, Göttingen
Dr. med. Ingrid Jantschek, Lübeck
Dr. med. Eberhard Wilke, Lübeck

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Jörg Fengler, Universität Köln
Dipl.-Psych. Hans Ferner, Hagen a. T. W.
Dr. Cornelius Gropp, Jerusalem
Dr. phil. Dipl.-Psych. Leonore Kottje-Birnbacher, Düsseldorf
Dr. med. Friederike Ludwig-Eckelmann, Wiesbaden
Prof. Dr. U. Malt, University Hospital, Oslo/Norway
Prof. Dr. med. Ulrich Sachsse, Rosdorf
Dr. med. Christoph Smolenski, Ahrweiler
Dr. phil. Sabine Trautmann-Voigt, Bonn

Organisation

Lübeck und Travemünde Marketing GmbH
Inke Möller
Holstentorplatz 1, 23552 Lübeck
Telefon: 0451/4091-921 • Telefax: 0451/4091-991
Email: kongress@luebeck-tourismus.de
Internet: www.luebecker-psychotherapietage.de

lehmanns vor Ort

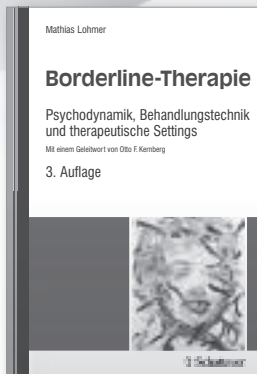
Wir halten für Sie bereit:

- Fach- und Sachbücher der Referenten/-innen
- Aktuelle Neuerscheinungen
- Grundlagen-Literatur

Wir freuen uns auf Sie!

Inhaltsverzeichnis	Seite
Impressum	3
Zertifizierung	8
Begrüßung	9
Kurse und Gruppen nach Themen	10
Programm der Psychotherapietage	13
Zeitplan	14
Sonntag, 06.10.2013	15
Vortrag: „Chancen und Grenzen in der Psychotherapie und Psychosomatischen Medizin.“ G. Bergmann, Göppingen/Heidelberg	
Orgelkonzert	
Filmabend	
Montag, 07.10.2013	16
Vortrag 1: „Chancen und Grenzen der Hightech-Medizin in der Nephrologie.“ P. M. Rob, Lübeck	
Vortrag 2: „Chancen und Grenzen neurobiologischer Forschungsansätze für die Psychosomatische Medizin.“ H. Bündel, Ulm	
Öffentlicher Abendvortrag in der St. Petri-Kirche „Grenz-Werte: Tun und Lassen in Medizin und Psychotherapie.“ D. Birnbacher, Düsseldorf	
Dienstag, 08.10.2013	19
Vortrag 1: „Welche Therapie mache ich mit meinem Borderline-Patient – und zwar genau jetzt?“ U. Sachsse, Rosdorf	
Vortrag 2: „Chancen und Grenzen der Verhaltenstherapie am Beispiel der Magersucht.“ M. de Zwaan, Hannover	

Inhaltsverzeichnis	Seite
Mittwoch, 09.10.2013	21
Vortrag 1: „Wenn der implantierte Defibrillator mehrfach schockt – Psychotherapie bei traumatisierten Patientinnen und Patienten.“ J. Jordan, Bad Nauheim	
Vortrag 2: „Einflussnahme operativer Eingriffe auf das Körperschema. Body Identity Integrity Disorder.“ E. Kasten, Hamburg	
Donnerstag, 10.10.2013	23
Vortrag: „Innere und äußere Grenzen und Begrenzungen von Psychotherapie.“ B. Strauß, Jena	
Kursübersicht	24
Kurslegenden	27
Allgemeine Informationen	45
Informationen zur psychotherapeutischen Aus-, Fort- und Weiterbildung	46
Orgelkonzert	47
Filmabend im Koki „Marina Abramovic – The Artist is present“	48
Öffentlicher Abendvortrag	49
Vortrag „Wozu Gefühle? Psychotherapie und Evolution“	50
Come together von Teilnehmern und Veranstaltern	51
Leitthemen der Lübecker Psychotherapietage (1990–2012)	52
Verzeichnis von Referenten und Dozenten	53
Anmeldung und Organisatorisches	57
Stadtplan	62/63



Lohmer

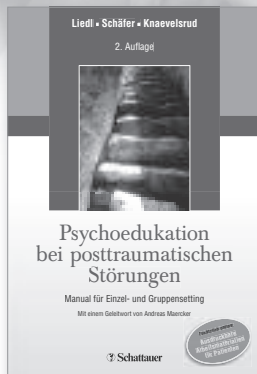
Borderline-Therapie

Psychodynamik, Behandlungstechnik und therapeutische Settings

- **Schulenübergreifend:** Psychotherapeutische Behandlungsansätze bei Borderline-Störungen
- **Differenziert:** Störungsmuster und Behandlungstechniken
- **Praxisorientiert:** Zahlreiche Kasuistiken als Therapiebeispiele

Geleitwort von Otto F. Kernberg

3., überarb. Aufl. 2013. 244 Seiten, geb.
€ 39,99 (D) / € 41,20 (A)
ISBN 978-3-7945-2917-9



Liedl, Schäfer, Knaevelsrud

Psychoedukation bei posttraumatischen Störungen

Manual für Einzel- und Gruppensetting

- **Anwenderfreundlich:** Präzise Anleitungen und praktische Tipps für Therapeuten
- **Neu:** Konkrete Empfehlungen zum Umgang mit Notfällen
- **Plus:** Auf die Sitzungen abgestimmte Informations- und Übungsblätter für Patienten – zusätzlich online zum Ausdrucken

Geleitwort von Andreas Maercker
2., überarb. Aufl. 2013. 189 Seiten,
14 Abb., zahlr. Tab., kart.
€ 34,99 (D) / € 36,- (A)
ISBN 978-3-7945-2934-6



Fuchs, Berger (Hrsg.)

Affektive Störungen

Klinik – Therapie – Perspektiven

- **Fundiert:** Internationales Expertenteam behandelt die unterschiedlichen Facetten affektiver Störungen
- **Differenziert:** Umfassende Beleuchtung der Thematik aus psychopathologischer, klinischer und kultureller Sicht
- **Informiert:** Mit aktuellen Beiträgen auf neuestem wissenschaftlichen Stand

2013. 224 Seiten, 17 Abb., geb.
€ 39,99 (D) / € 41,20 (A)
ISBN 978-3-7945-2770-0

Zertifizierung

Die Veranstaltung ist vom Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr als Weiterbildungsveranstaltung nach dem Bildungsfreistellungs- und Qualifizierungsgesetz Schleswig-Holstein (BFQG) unter dem Geschäftszeichen WBG/B/9413 anerkannt.

Die Ärztekammer Schleswig-Holstein hat diese Fortbildung für die Erlangung des Fortbildungszertifikats unter der Nr. 201301594 wie folgt anerkannt:

A -Kurse (5 Doppelstunden): insgesamt 15 Punkte

B-Kurse (5 Doppelstunden): insgesamt 15 Punkte

AB-Kurse (10 Doppelstunden): insgesamt 25 Punkte

Vormittags-Vorträge mit anschließenden Diskussionen: je 2 Punkte

Gruppendiskussionen: je 1 Punkt

Filmabend im Koki „Marina Abramovic – The Artist is present“ (So., 06.10.2013): 4 Punkte

Öffentlicher Abendvortrag (Mo., 07.10.2013): 1 Punkt

Vortrag „Wozu Gefühle?“ (Di., 08.10.2013): 1 Punkt

Die Psychotherapeutenkammer und die Ärztekammer erkennen die erlangten Fortbildungspunkte gegenseitig an. Teilnehmer¹ ohne Barcode-Aufkleber reichen die Teilnahmebescheinigung bei ihrer zuständigen Kammer bitte selbst ein.

Der Veranstalter ist sowohl dem Ministerium als auch der Ärztekammer Schleswig-Holstein und der Psychotherapeutenkammer gegenüber verpflichtet, nachweisbar sicher zu stellen, dass die Teilnehmenden den vorgesehenen Arbeitsplan und die Arbeitszeiten eingehalten haben.

Als Nachweis Ihrer Teilnahme an den einzelnen Vorträgen, Diskussionen und Kursen tragen Sie sich bitte täglich in die ausliegenden Unterschriftenlisten ein.

Teilnehmer mit Barcode-Aufklebern kleben diesen bitte einmalig in die am Tagungscounter ausliegende Liste ein und bestätigen Ihre Teilnahme an den einzelnen Vorträgen, Diskussionen und Kursen per Unterschrift.

Bitte achten Sie unbedingt darauf, sich vor bzw. während der Vorträge, Kurse usw. in die ausliegenden Unterschriftenlisten einzutragen! Bei einer nachträglichen Eintragung können keine Zertifizierungspunkte gewährt werden. Auch bei unpünktlichem Erscheinen und/oder vorzeitigem Verlassen der Vorlesungen, Vorträge, Diskussionen und Kurse werden keine Punkte anerkannt.

Die erreichte Gesamtpunktzahl (maximal 55 Punkte möglich) wird auf der Teilnehmerbescheinigung vermerkt.

¹ An einigen Stellen des Programmheftes wird zur Vereinfachung der Lesbarkeit auf die zusätzliche Formulierung der weiblichen Form verzichtet. Bitte verstehen Sie in diesen Fällen die ausschließliche Verwendung der männlichen Form als geschlechtsunabhängig.



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Entwicklung in der Medizin ist von ständigen Fortschritten gekennzeichnet, man denke nur an die Nierenersatztherapie, die Behandlung von Herzerkrankungen oder an die Onkologie. Das hat zur Folge, dass immer mehr Menschen schwere Krankheiten überleben, aber die z. T. sehr belastenden therapeutischen Maßnahmen müssen nicht nur körperlich, sondern auch psychisch verkraftet werden. Operation gelungen, Patient psychisch krank – eine immer häufiger vorzufindende Situation, für die wir Psychotherapeuten etwas anzubieten haben.

Der medizinisch-technische Fortschritt verführt aber auch zu der Sichtweise, jede Krankheit sei in den Griff zu bekommen. „Im Prinzip gibt es keine „unbehandelbaren“ Krankheiten, sondern nur solche, für die wir den therapeutischen Schlüssel bisher nicht gefunden haben“, heißt es auf der Internetseite eines globalen Netzwerkes für Zelltherapie. Unheilbare Erkrankung, dauerhafte Behinderung und der Tod, ja sogar ein als nicht perfekt oder falsch empfundener Körper werden als Betriebsunfälle erlebt und nicht mehr als Schicksal akzeptiert.

Die Psychotherapie bleibt hiervon nicht verschont: Psychoonkologische und psychokardiologische Interventionen sollen nach erfolgreicher „Reparatur“ des Körpers die seelischen Folgeschäden beseitigen. Für viele zunächst als nicht therapierbar geltende psychische Störungen wurden Behandlungsstrategien entwickelt. Und die moderne neurobiologische Forschung weckt die Hoffnung, irgendwann könnten wir Abläufe und Störungen im Gehirn vollständig verstehen. Alles scheint machbar, auch in der Psychotherapie.

Aber was, wenn der Erfolg ausbleibt? Wenn medizinische Behandlungen das Blatt nicht mehr wenden können? Wenn die Depression eines Dialysepatienten oder die Panik eines Patienten mit implantiertem Defibrillator auch unter Psychotherapie fortbestehen? Wenn bewährte Interventionen, z. B. bei einer Borderline-Störung oder einer Anorexia nervosa, nicht „greifen“? Wenn wir den Schlüssel zum Verständnis einer psychischen Störung nicht finden? Sollten wir – realistisch – unsere Bemühungen wegen Erfolglosigkeit beenden, einen Methoden- und Therapeutenwechsel vorschlagen oder dem Patienten auch in der Enttäuschung selbst weiter zur Seite stehen? Worauf können wir in solchen Grenzsituationen bauen? Wie vermeiden wir Hoffnungslosigkeit, ohne der Verleugnung von Grenzen Vorschub zu leisten und falschen Optimismus zu verbreiten?

Mit diesen und anderen Fragen zu den Chancen und Grenzen in Psychotherapie und Medizin beschäftigen sich die Plenarvorträge und viele Kurse auf der diesjährigen Tagung. Von einer leicht veränderten Vormittagsstruktur erhoffen wir uns mehr Raum für anregende Diskussionen, sowohl zu den einzelnen Vorträgen als auch zum Tagungsthema insgesamt. Und am Mittwoch gibt es bei einem Come together in der Mittagszeit die Möglichkeit zum persönlichen Austausch zwischen Tagungsteilnehmern und uns als Veranstaltern.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen zu den

42. Lübecker Psychotherapietagen

C. Schmeling-Kludas, A. Boll-Klatt, C. Herrmann-Lingen, I. Jantschek und E. Wilke
Vorstand der Norddeutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychotherapie und Psychosomatik e.V.

Gruppen, Kurse und Seminare finden zu den auf Seite 14 angegebenen Zeiten statt.

Anamnese, Erstuntersuchung, Diagnostik und Antragsverfahren

A 1	Erstinterview in der Psychotherapie (K. Langner)	27
AB 15	Die Darstellung der Psychodynamik im Antragsverfahren: lästige Pflicht oder Entwicklungsprozess? (A. Boll-Klatt, M. Kohrs)	34

Selbsterfahrung

A 12	Familienrekonstruktion (S. Altmeyer)	32
A 11	Was möchte ich und was ist möglich in meiner Paarbeziehung? Selbsterfahrungsgruppe mit Imaginationen (L. Kottje-Birnbacher)	32
AB 14	„Alles begrenzt...und wenn? Der Einstiegspunkt ist genau dort, wo du bist“ (Zen-Weisheit)“ (D. Landmesser)	33

Kultur

AB 13	Film & Psychoanalyse (H. Petersen)	33
-------	------------------------------------	----

Psychodynamische Psychotherapie

A 2	Mentalisierung, Empathie und soziale Kommunikation – Einführung in die Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT) und deren Anwendung auf die Behandlung schwerer psychischer Erkrankungen (C. Happach)	27
A 8	Einführung in die katathym-imaginative Psychotherapie (C. Smolenski)	30
B 7	Anorexie, Bulimie und Binge-Eating: Psychodynamik und Behandlungsmöglichkeiten in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie (S. Kaut)	40

Gruppen, Kurse und Seminare finden zu den auf Seite 14 angegebenen Zeiten statt.

Verhaltenstherapie

A 4	Grundlagen der Schematherapie (C. Archonti)	28
B 11	CBASP – störungsorientierte Strategien zur Verhaltenstherapie chronischer Depression (P. Klein)	43

Störungs- und Zielgruppenorientierte Therapie

A 5	Psychotherapeutische Gespräche mit Familienmitgliedern von chronisch Kranken im Krankenhaus und in der Praxis (M. Haagen)	29
A 6	Nähe-Distanz-Probleme, Scham und Ekel – Hautpatienten in der Psychotherapie (U. Gieler)	29
A 10	Möglichkeiten und Grenzen in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen (R. Sannwald)	31
AB 16	Grundlagen der Theorie, Diagnostik und Therapie bei Traumafolge-Störungen (U. Sachsse)	34
B 1	Psychoonkologie: Chancen und Grenzen von Psychotherapie und Medizin bei Krebs (C. Schmeling-Kludas)	36
B 2	Körperdysmorphie Störung und Skin Picking in der Psychotherapie (U. Gieler)	37
B 3	Geschlechtliche Identitäten, sexuelle Orientierungen: Möglichkeiten und Grenzen des Machbaren in Sexualmedizin und Psychotherapie. (K. Schweizer)	38

Gruppen, Kurse und Seminare finden zu den auf Seite 14 angegebenen Zeiten statt.

Spezifische Ansätze und Vorgehensweisen

A 9	Systemische Balintarbeit (F. Ludwig-Eckelmann, F. O. Lippmann)	31
AB 17	Das Geheimnis der Gestalttherapie (L. Hartmann-Kottek)	35
B 5	Einführung in Fokusing (F. O. Lippmann)	39
B 6	Schwieriger Patient – gelassener Therapeut: Die wirksame Intervention im günstigen Augenblick (J. Fengler)	40
B 8	Gemeinsamer Rhythmus oder lustvolles Gegenspielen? (G. Strehlow)	41
B 9	„Was geht und was geht nicht!?“ – Möglichkeiten und Grenzen der Gruppentherapie (S. Kleinschmidt)	42
B 10	Methodik der Gruppentherapie mit Imaginationen (KIP) (L. Kottje-Birnbacher)	43
B 12	Die Grenze als Ort der Begegnung – am Beispiel Tango Argentino (C. Eichelbauer, M.-P. Renaud)	44

Körpertherapie

A 7	Tun und Lassen – Selbstfürsorge mit Funktioneller Entspannung (G. Martin)	30
-----	---	----

Psychotherapie und Spiritualität

A 3	Was kann die Psychotherapie durch den philosophisch-theologischen Diskurs gewinnen? (S. Mohr, R. Chabonnier)	28
B 4	Zum Umgang mit spirituellen und religiösen Phänomenen in der Psychotherapie (E. Wilke)	39

Programm

Innehalten im Dom

(Mo. - Mi. in der Mittagspause, 14.15 bis 14.50 Uhr; D. Landmesser, Lübeck)

Der Ostchor des Lübecker Doms ist ein idealer Raum der Begegnung, der dazu einlädt, mit Hilfe von Musik und meditativer Symbolik innezuhalten.

Das Gefühl für natürliches Eingebundensein und unverkrampfte Dazugehörigkeit ist manchen Menschen in der Hektik des Alltags verloren gegangen, doch vielleicht im Nachvollzug der Musik und meditativen Bewegungsformen neu zu erfahren. In der Verbindung äußerer und innerer Bewegung konkretisieren sich Erfahrungen vom „Selbst-Sein“ in der Verbindung mit anderen.

Zeitplan

	Sonntag, 06.10.2013	Montag, 07.10.2013	Dienstag, 08.10.2013	Mittwoch, 09.10.2013	Donnerstag, 10.10.2013
Tagesvorsitz		U. Sachsse	C. Smolenski	P. Delius	A. Boll-Klatt
8:30					
8:45		08:30-09:20 Vortrag1	08:30-09:20 Vortrag1	08:30-09:20 Vortrag1	08:30-09:20 Vortrag
9:00					
9:15					
9:30		09:20 - 09:45 Diskussion im Plenum	09:20 - 09:45 Diskussion im Plenum	09:20 - 09:45 Diskussion im Plenum	09:20 - 09:45 Diskussion im Plenum
9:45					
10:00		PAUSE	PAUSE	PAUSE	PAUSE
10:15					
10:30		10:00 - 10:50 Vortrag 2	10:00 - 10:50 Vortrag 2	10:00 - 10:50 Vortrag 2	
10:45					10:00 - 11:30 A-Kurse
11:00		10:50 - 11:15 Diskussion im Plenum	10:50 - 11:15 Diskussion im Plenum	10:50 - 11:15 Diskussion im Plenum	
11:15					
11:30		PAUSE	PAUSE	PAUSE	
11:45					PAUSE
12:00		11:30 - 12:15 Gruppendiskussion	11:30 - 12:15 Gruppendiskussion	11:30 - 12:15 Gruppendiskussion	
12:15					
12:30		PAUSE	PAUSE	PAUSE	
12:45					12:00 - 13:30 B-Kurse
13:00					
13:15					
13:30					
13:30-14:45	13:30-14:45 Begrüßung und Vortrag mit anschl. Diskussion	13:00-14:30 Stadtführung		13:00-14:30 Come together	
13:45					
14:00					
14:15		14:15-14:50 Innehalten	14:15-14:50 Innehalten	14:15-14:50 Innehalten	
14:30					
14:45	PAUSE				
15:00					
15:15					
15:30	15:00-16:30 A-Kurse	15:00-16:30 A-Kurse	15:00-16:30 A-Kurse	15:00-16:30 A-Kurse	
15:45					
16:00					
16:15					
16:30	PAUSE	PAUSE	PAUSE	PAUSE	
16:45					
17:00					
17:00-18:30	17:00-18:30 B-Kurse	17:00-18:30 B-Kurse	17:00-18:30 B-Kurse	17:00-18:30 B-Kurse	
18:00					
18:30					
20:00	19.45 Filmabend 20:00 Orgelkonzert	20:00 öffentlicher Abendvortrag	20.00 Forum Psychotherapie		

A-Kurse = 5 Doppelstunden

B-Kurse = 5 Doppelstunden

AB-Kurse = 10 Doppelstunden

13.30 Uhr

Begrüßung
C. Schmeling-Kludas, Rosengarten

Vortrag
„Chancen und Grenzen in der Psychotherapie und Psychosomatischen Medizin“
G. Bergmann, Göppingen/Heidelberg

Unter besonderer Berücksichtigung der Situation nach dem zweiten Weltkrieg haben die Psychotherapie und die Psychosomatische Medizin in den letzten 60 Jahren ihre Chancen wahrgenommen. Die Bedeutung ist mittlerweile so groß, dass die Frage der Nebenwirkungen durch Überdosis als Grenze zumindest diskutiert werden muss. Was ist der Kern der Psychotherapie, also was ist wirtschaftlich im Sinne von Kosten/Aufwand Relation (Effizienz)? Und was schadet (Nil nocere!)? Was ist wirksam im Sinne von Qualität der Zielerreichung (Effektivität)? Was heißt Wissenschaft und Kultur in der Psychotherapie? Wie ist die Abgrenzung zu verwandten, ähnlichen Verfahren und Nachbardisziplinen? Wie ist der Stellenwert der Comorbidität? Wie sind Chancen und Grenzen für die Entwicklung des Körpers und des Leibs zu sehen? Wie ist die Bedeutung der Beziehung und der Interaktion im Hinblick auf zukünftige Chancen und Risiken einzuschätzen?

Die formulierten Fragen werden gestellt, aber nicht vollständig beantwortet. Sie dienen der Anschlussfähigkeit (Luhmann) für eine Diskussion, um auf der Basis eines empirischen, hermeneutischen, dialektischen und praktischen Verständnisses – also eines von der Wissenschaft zu fordernden, multi-dimensionalen Zugangs – die eigene Entwicklung zu begleiten und zu reflektieren.

Gemeinsames Ziel ist die „Umstellung der Einstellung.“ (Balint)

Grenzen sind immer da, wo Spaltung, Bindungs- und Beziehungslosigkeit drohen,

Chancen sind immer da, wo die Kriterien von Antonovsky – Handhabbarkeit (Sense of Manageability) – Verstehbarkeit (Sense of Comprehensibility) – Bedeutsamkeit/Sinnhaftigkeit (Sense of meaningfulness) erfüllt sind.

anschl.

Diskussion im Plenum

14.45 – 15.00 Uhr

Pause

15.00 bis 16.30 Uhr

A-Kurse

16.30 bis 17.00 Uhr

Pause

17.00 bis 18.30 Uhr

B-Kurse

19.45 Uhr

„Marina Abramovic – The Artist is present“ (deutschsprachig)
Filmabend im Kommunalen Kino „Koki“
(weitere Informationen Seite 48)

20.00 Uhr

Orgelkonzert
St. Marien, Schüsselbuden 13
(weitere Informationen Seite 47)

Tagesvorsitz: U. Sachsse, Rosdorf

08.30 bis 09.20 Uhr

Vortrag

„Chancen und Grenzen der Hightech-Medizin in der Nephrologie“

P.M. Rob, Lübeck

Medizin scheint in unserem Land grenzenlos verfügbar. Nirgendwo auf der Welt werden so viele Herzkatheteruntersuchungen pro Einwohner gemacht und verengte Herzkranzgefäße erweitert oder magnetresonanztomographische Untersuchungen von schmerzenden Gelenken und nachfolgend Gelenkersatzoperationen ausgeführt wie in Deutschland.

Und wie sieht es in der Nephrologie aus? Hightech-Medizin in der Nephrologie wäre z.B. der Versuch einer Stammzellenbehandlung beim Alport-Syndrom, einer vererbaren Erkrankung, die mit einem Defekt des COL4A5-Gens einhergeht, das für die Kodierung der alpha-5-Kette des Typ-IV-Kollagens verantwortlich ist. Tierversuche machen Hoffnung, dass die aufgrund chronisch fibrosierender Veränderungen bei bis zu 20% der Fälle auftretenden Nierenversagen mit gesunden Stammzellen erfolgreich verhindert werden könnten. Andere Reparaturmöglichkeiten durch Stammzelltherapien scheinen aufgrund der komplexen Nierenstruktur noch in weiterer Ferne.

Alltäglicher sind heute bei uns Blutreinigungsverfahren. Diese sind ein Beispiel technisch ausgereifter und „hochintelligenter Apparatedizin“, die im Fall von Nierenversagen überlebensnotwendig eingesetzt wird. In Deutschland betrug 2011 die Anzahl der dialysepflichtigen Patienten 90.088, das sind 911 pro 1 Million Einwohner. In England sind es nur 80, in der Türkei oder in Algerien nur 2 pro 1 Million Einwohner. Die Rate der Nierenkranken im Endstadium ist aber überall auf der Welt ähnlich. Also ist der Anteil der in Deutschland mittels Hämodialyse behandelten Menschen deutlich höher als in anderen Ländern. Es werden die möglichen Ursachen und Folgen diskutiert.

Dialyse kann entgiften und den Wasser- und Salzhaushalt korrigieren. Ferner entwickeln Menschen im chronischen Nierenversagen fast immer eine Anämie. Früher waren Transfusionen üblich und häufig, damit auch die Übertragung von Hepatitis B. Molekularbiologische Entwicklungen machten die gentechnologische Herstellung von Erythropoietin möglich. Hierdurch kam es zu einer deutlichen Besserung der Lebensqualität. Es zeigten sich aber auch Nachteile. So wurden klare Grenzen für den Einsatz dieser teuren Therapie verabredet.

Bei den meisten Menschen, die in unserem Land dialysepflichtig nierenkrank wurden, sind Hypertonie und Diabetes krankheitsursächlich. Hier sind Konzepte zur Primärprävention, Aufklärung und Gesundheitserziehung neben „Selbstsorge“ und individueller Nephroprotektion nötig.

Sind durch die Hightech-Medizin in der Diagnostik und alltagsrelevanten Therapie nephrologischer Erkrankungen ungute Grenzverschiebungen möglich geworden? In Patientenverfügungen wird oft die Behandlung durch Dialyse nicht gewünscht. Wie können Ärzte heute mithelfen, an der Grenze zum Sterben in der Urämie Entscheidungen zu entwickeln, die auch noch Monate später richtig zu sein scheinen?

Begrenzt verfügbar sind „alternative Nierenersatzverfahren“ wie die Nierentransplantation. Während in Spanien und Norwegen im ersten Jahr nach Beginn der Dialysebehandlung die Mehrheit der Betroffenen mit einem Nierentransplantat versorgt wird, sind es in Deutschland nur wenige. Die Übrigen müssen mit der „teuren“ Dialyse versorgt werden. Aber nicht alle Betroffenen sind zu alt oder zu multimorbide für eine Transplantation. Es könnten in Deutschland mehr Menschen transplantiert werden, wenn sie zur Transplantation angemeldet würden und die Spendenbereitschaft höher wäre. Lebendspenden, auch ABO-inkompatible, werden diskutiert. Skandale im Bereich der Transplantationsmedizin führten 2012 zu einem Rückgang der Spendenbereitschaft. Des Weiteren führte im Rahmen der öffentlichen Diskussion zum neuen Transplantationsgesetz die Frage, ob der Hirntod wirklich der Tod eines Menschen sei, oder nur eine Grenze, die für den Zweck der Organentnahme praktisch ist, zu hitzigen Debatten. Es wird versucht, an dieser Grenze nüchtern die Standpunkte wieder zu geben.

anschl.

Diskussion im Plenum

09.45 bis 10.00 Uhr

Pause

10.00 bis 10.50 Uhr

Vortrag**„Chancen und Grenzen neurobiologischer Forschungsansätze für die Psychosomatische Medizin“**

H. Gündel, Ulm

Schon seit mehreren Generationen haben Psychosomatiker allein auf dem Boden klinischer Erfahrungen vermutet, dass seelisches Erleben sich mittel- und unmittelbar auch auf molekulare biologische Vorgänge im menschlichen Körper auswirken könne. Herbert Weiner (1921-2002) ist einer der ersten psychosomatischen Forscher gewesen, denen es gelungen ist, Erkenntnisse über die präziseren Mechanismen der Wechselwirkungen zwischen primär seelischen und primär körperlichen Vorgängen zu gewinnen.

Inwieweit kann das Feld der klinischen Psychosomatik und Psychotherapie heute von den aktuellen neurobiologischen Erkenntnissen profitieren? Aus Sicht des Vortragenden sind hier mindestens zwei Bereiche zu benennen:

1. Dadurch, dass „Seelisches“ auch mit naturwissenschaftlichen Methoden verstehbar und überprüfbar wird, entsteht eine zunehmende Tendenz zur Demystifizierung und Destigmatisierung seelischer Erkrankungen.
2. Psychotherapie, also Förderung der Selbstwirksamkeit, erscheint dabei als ein lange unterschätztes, biologisch wirksames Heilmittel, das gerade auch im Bereich der Bewältigung von chronischen körperlichen Erkrankungen medikamentöse Therapiemaßnahmen mindestens sinnvoll ergänzen kann. Psychotherapeutische Interventionen erhalten auf dieser Grundlage auch eine zunehmende Bedeutung im Bereich der Prävention.

Die skizzierten Argumentationslinien werden im Vortrag anhand aktueller Forschungsergebnisse verdeutlicht (u.a. Schmerzforschung, Psychokardiologie, Psychoonkologie). Psychotherapeutisches Arbeiten und naturwissenschaftliches Denken erfordern dabei unterschiedliche Zugangswege zum Patienten, führen aber zu einem integrativen Verständnis.

anschl.

Diskussion im Plenum

11.15 bis 11.30 Uhr

Pause

11.30 bis 12.15 Uhr

Diskussion zu den Vorträgen in Gruppen

12.15 bis 15.00 Uhr

Mittagspause

13.00 bis 14.30 Uhr

Stadtführung
(Treffpunkt und Ziel: Tagungscouter)

14.15 bis 14.50 Uhr

„Innehalten“ im Dom
D. Landmesser, Lübeck

15.00 bis 16.30 Uhr

A-Kurs

16.30 bis 17.00 Uhr

Pause

17.00 bis 18.30 Uhr

B-Kurs

20.00 Uhr

Öffentlicher Abendvortrag
„Grenz-Werte: Tun und Lassen in Medizin und Psychotherapie“
D. Birnbacher, Düsseldorf
St. Petri Lübeck, Petrikirchhof 1, 23552 Lübeck
(weitere Informationen Seite 49)

Tagesvorsitz: C. Smolenski, Ahrweiler

08.30 bis 09.20 Uhr

Vortrag

„Welche Therapie mache ich mit meinem Borderline-Patient – und zwar genau jetzt?“

U. Sachsse, Rosdorf

Diagnosen und Behandlungen sind in der Psychotherapie Resultat von Konzepten. Nach Jerome Frank arbeiten wir mit Mythen: Entstehungsmythen und Therapie-Wirksamkeitsmythen. Wer heilt, hat Recht – so ist unsere Überzeugung und unsere Schlussbildung.

Die Borderline-Persönlichkeitsstörung BPS ist heute etwa dreimal so gut behandelbar wie etwa 1970. Vieles ist therapeutisch heute machbar, was vor wenigen Jahrzehnten noch nicht machbar war. Offenkundig haben wir wirkmächtigere Mythen geschaffen, mit denen wir unseren PatientInnen besser helfen können als mit den alten. Psychoanalytisch Interaktionelle Methode, Mentalisierungsbasierte Therapie, Übertragungsfokussierte Therapie, Dialektisch Behaviorale Therapie, Traumazentrierte Psychotherapie komplexer Traumafolge-Störungen, Schema-Therapie und andere konkurrieren um den Markt der Borderline-Behandlung. Alle haben ihre Wirksamkeit mit Evidenz-Studien belegt. "Everybody has won, and all must have prizes." ist das Dodo bird verdict – oder?

Gibt es eine Differential-Indikation? Gibt es so etwas wie eine sequentielle Indikationsstellung? Gibt es Synergien? Gibt es Elemente, die sich nicht gut vereinbaren lassen, nicht gut vertragen, die sich vielleicht sogar ausschließen? Auf der Basis langjähriger klinischer Erfahrung wird Machbares und schwer Machbares und (noch) nicht Machbares dargestellt.

Vieles ist machbar, wenn Therapeut und Patient den Flachwitz mit der Glühbirne gemeinsam verstanden haben: "Wie viele Therapeuten braucht es, eine Glühbirne einzudrehen? – Nur einen, aber: die Glühbirne muss wollen!"

anschl.

Diskussion im Plenum

09.45 bis 10.00 Uhr

Pause

10.00 bis 10.50 Uhr

Vortrag

„Chancen und Grenzen der Verhaltenstherapie am Beispiel der Magersucht“
M. de Zwaan, Hannover

Die Anorexia nervosa ist ein sehr ernst zu nehmendes, zur Chronifizierung neigendes Krankheitsbild mit hoher Mortalitätsrate. Die Behandlung sollte störungsorientiert sein und die körperlichen Aspekte der Erkrankung berücksichtigen. Der Heilungsprozess umfasst in der Regel einen Zeitraum von vielen Monaten, wenn nicht Jahren.

Vorrangiges Ziel der Therapie von Patientinnen mit Anorexia nervosa ist die Normalisierung von Essverhalten und Gewicht und die Beschäftigung mit den damit verbundenen psychischen Symptomen und Schwierigkeiten. Bei der Anorexia nervosa sollte jede Therapie grundsätzlich immer von regelmäßigen Kontrollen des körperlichen Zustandes der Patientinnen begleitet werden. Unter Berücksichtigung der störungsorientierten Anteile in der Therapie, werden von Experten unterschiedliche psychotherapeutische Ansätze wie kognitiv-analytische Therapie, KVT, IPT und fokal psychodynamische Therapie empfohlen.

Eine stationäre Therapie spielt bei der Behandlung der Anorexia nervosa eine größere Rolle als bei der Therapie der anderen Essstörungen. Stationäre Programme haben den Vorteil der Überwachungsmöglichkeit bei starker körperlicher Gefährdung und der kontinuierlichen Anwesenheit einer professionellen Helferperson. Die konkrete Arbeit am Essverhalten, die als zentrales Element stationärer Anorexiebehandlung angesehen werden kann, beinhaltet die Einhaltung einer Mahlzeitenstruktur, die Vorgabe von Essensmengen und begleitetes Essen sowie übende Elemente (bezogen auf Essrituale und Nahrungsauswahl sowie zunehmend eigenständigeren Umgang mit dem Essen). Klare Vereinbarungen („Verträge“) zwischen der Patientin und dem Behandlungsteam hinsichtlich Zielgewicht und wöchentlicher Gewichtszunahme sollten getroffen werden. Bei stationärer Behandlung ist eine weitgehende Gewichtsrestitution anzustreben.

anschl.	Diskussion im Plenum
11.15 bis 11.30 Uhr	Pause
11.30 bis 12.15 Uhr	Diskussion zu den Vorträgen in Gruppen
12.15 bis 15.00 Uhr	Mittagspause
14.15 bis 14.50 Uhr	„Innehalten“ im Dom D. Landmesser, Lübeck
15.00 bis 16.30 Uhr	A-Kurs
16.30 bis 17.00 Uhr	Pause
17.00 bis 18.30 Uhr	B-Kurs
20.00 Uhr	„Wozu Gefühle?“ Veranstalter: Forum Psychotherapie Lübeck Aula der Oberschule zum Dom, Domkirchhof 1-3, 23552 Lübeck Kartenbestellung über das Tagungsbüro (weitere Informationen Seite 50)

Tagesvorsitz: P. Delius, Lübeck

08.30 bis 09.20 Uhr

Vortrag

„Wenn der implantierte Defibrillator mehrfach schockt – Psychotherapie bei traumatisierten Patientinnen und Patienten“

J. Jordan, Bad Nauheim

In Deutschland werden immer mehr sogenannte „Defi´s“ implantiert (ICD: Implantable Cardioverter Defibrillator). Für die meisten Betroffenen erhöhen sie die Lebensqualität und sie werden psychisch auch sehr gut vertragen. Leider ist jedoch eine kleine Gruppe davon betroffen, dass der Defi viele Schocks abgibt. Man geht heute davon aus, dass 5 Schocks innerhalb von 12 Monaten oder mehr als 3 Schocks in einer einzigen Episode zu psychischen Beeinträchtigungen und behandlungsbedürftigen Störungen führen.

In dem Vortrag wird von einer multimodalen stationären Behandlung berichtet, die eigens für Menschen entwickelt wurde, die ICD-Mehrfachschocks erhielten und hierdurch posttraumatische Belastungsstörungen erlitten. In der Psychokardiologie der Kerckhoff Klinik in Bad Nauheim wurden bisher mehr als 40 Betroffene behandelt, die zwischen 7 und 60 Elektroschocks in Folge erhielten. Es ist eine Arbeit an der Grenze zwischen Leben und Tod, aber auch zwischen den Polen des leben-Wollens und des Todeswunsches aufgrund der Angst vor weiteren Schocks.

anschl.

Diskussion im Plenum

09.45 bis 10.00 Uhr

Pause

10.00 bis 10.50 Uhr

Vortrag

„Einflussnahme operativer Eingriffe auf das Körperschema. Body Identity Integrity Disorder“

E. Kasten, Hamburg

BIID ist eine Körperwahrnehmungsstörung, bei der das mentale Körpergefühl und der intakte, äußere Körper als nicht zusammenpassend empfunden werden, sie wurde daher als Identitätsstörung eingeordnet, konnte aber noch keinen Einzug in das ICD erhalten. Typisch ist das Gefühl, dass eines der Gliedmaßen nicht zum Körper gehört; es fühlt sich fremd an, jedoch ohne dass eine sichtbare Hirnläsion vorliegt (wie z.B. bei Neglect, Alien Limb Syndrome oder Asomatognosie). Die Betroffenen sind meistens Männer, oft Akademiker, beruflich nicht selten erfolgreich und überwiegend in bürgerlichen Verhältnissen lebend. In der Mehrzahl ist es ein Bein, das sie amputiert haben möchten, in vielen Fällen wird auch Querschnittlähmung gewollt. Der Wunsch besteht schon seit frühester Kindheit. Typisch ist auch, dass sich die Betroffenen über die Abnormität ihres Amputationswunsches völlig im Klaren sind.

Vielen ist ihr Wunsch selbst unheimlich und sie wissen auch, dass sie in ihrer Umgebung damit auf völliges Unverständnis stoßen. Trotzdem kann BIID einen großen Leidensdruck auslösen. Die Patienten haben das Gefühl, im falschen Körper zu leben – vergleichbar etwa mit Transidenten, die glauben, mit dem falschen Geschlecht geboren worden zu sein, oder mit Anorexie-Patienten. Überprüfungen des Persönlichkeitsprofils konnten in mehreren internationalen Studien keine einheitlichen psychopathologischen Abweichungen aufzeigen.

BIID-Patienten können keinen plausiblen Grund für ihren Amputationswunsch nennen. Die meisten berichteten aber, dass sie sich schon in ihrer Kindheit von amputierten Menschen angezogen fühlten. Viele finden einen Stumpf sehr ästhetisch, bei rund einem Drittel der Betroffenen hat BIID eine sexuelle Komponente. Wie die Störung entsteht, ist bisher noch völlig unklar. Denkbar wäre eine Schädigung des Zentralnervensystems zu einem sehr frühen Zeitpunkt in dem Bereich des Gehirns, in dem das Körperbild gespeichert wird. Dagegen spricht jedoch, dass bei manchen Patienten der Amputationswunsch von der einen auf die andere Seite wechselt. Versuche, BIID-Patienten psychotherapeutisch oder psychopharmakologisch zu behandeln, führten bisher nicht zum Erfolg. Manche BIID-Patienten suchen sich einen Arzt in der Dritten Welt, lassen sich dort operieren, und kaschieren das Ganze dann als Unfall. Ein Betroffener schoss sich ins Knie, andere versuchten, das „überflüssige“ Körperteil abzusägen oder zu infizieren, neuerdings wurde das Bein in mehreren Fällen in Trockeneis gesteckt, bis irreversible Erfrierungen auftraten, um Ärzte zu zwingen, es zu amputieren. Eine aktuelle Studie an über 20 Betroffenen, die sich ihren Wunsch erfolgreich erfüllen konnten, zeigte einen Rückgang von Depressionen und Grübeleien und erhebliche Zufriedenheit mit dem Zustand als Körperbehinderter – selbst noch mehr als 10 Jahre nach der Amputation. Die Betroffenen litten zwar unter den Einschränkungen der Alltagsaktivitäten durch die Körperbehinderung, fühlten sich insgesamt aber erleichtert, da das reale äußere Körperbild nun dem mentalen weitgehend entsprach.

anschl.	Diskussion im Plenum
11.15 bis 11.30 Uhr	Pause
11.30 bis 12.15 Uhr	Diskussion zu den Vorträgen in Gruppen
12.15 bis 15.00 Uhr	Mittagspause
13.00 bis 14.30 Uhr	Come together für Kongressteilnehmer und Veranstalter der Lübecker Psychotherapietage bei einem zwanglosen Mittagessen (weitere Informationen Seite 51)
14.15 bis 14.50 Uhr	„Innehalten“ im Dom D. Landmesser, Lübeck
15.00 bis 16.30 Uhr	A-Kurs
16.30 bis 17.00 Uhr	Pause
17.00 bis 18.30 Uhr	B-Kurs

10. Oktober 2013

Donnerstag

Tagesvorsitz: A. Boll-Klatt, Hamburg

08.30 bis 09.20 Uhr

Vortrag

„Innere und äußere Grenzen und Begrenzungen von Psychotherapie“

B. Strauß, Jena

Psychotherapie ist eine höchst wirkungsvolle Methode zur Behandlung von psychischen Störungen. Sie wirkt aber nicht in allen Fällen und kann unter Umständen für einzelne Betroffene auch problematische Folgen haben. Aus der Sicht eines Kliniklers und Forschers wird in diesem Beitrag beleuchtet, welche Grenzen Psychotherapien im Hinblick auf ihre Wirksamkeit und ihre Wirkfaktoren haben können. Die Ergebnisse aus der Forschung aus jüngster Zeit zeigen, dass Psychotherapien durchaus auch Nebenwirkungen und unerwünschte Effekte haben können, auch wenn die Psychotherapie nach allen Regeln der psychotherapeutischen Kunst durchgeführt wird. Über die Grenzen zu reflektieren heißt nicht, die Wirkung von Psychotherapie in Frage zu stellen, sondern möglicherweise ihre Qualität zu verbessern.

anschl.

Diskussion im Plenum

09.45 bis 10.00 Uhr

Pause

10.00 bis 11.30 Uhr

A-Kurs

11.30 bis 12.00 Uhr

Pause

12.00 bis 13.30 Uhr

B-Kurs

Kursübersicht

- A 1 K. Langner
Erstinterview in der Psychotherapie
Teilnehmer: bis 15 (Seite 27)
- A 2 C. Happach
Mentalisierung, Empathie und soziale Kommunikation – Einführung in die
Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT) und deren Anwendung auf die Behandlung
schwerer psychischer Erkrankungen
Teilnehmer: bis 20 (Seite 27)
- A 3 S. Mohr, R. Chabonnier
Was kann die Psychotherapie durch den philosophisch-theologischen Diskurs gewinnen?
Teilnehmer: bis 20 (Seite 28)
- A 4 C. Archonti
Grundlagen der Schematherapie
Teilnehmer: bis 20 (Seite 28)
- A 5 M. Haagen
Psychotherapeutische Gespräche mit Familienmitgliedern von chronisch Kranken im
Krankenhaus und in der Praxis
Teilnehmer: bis 15 (Seite 29)
- A 6 U. Gieler
Nähe-Distanz-Probleme, Scham und Ekel – Hautpatienten in der Psychotherapie
Teilnehmer: bis 25 (Seite 29)
- A 7 G. Martin
Tun und Lassen – Selbstfürsorge mit Funktioneller Entspannung
Teilnehmer: bis 12 (Seite 30)
- A 8 C. Smolenski
Einführung in die katathym-imaginative Psychotherapie
Teilnehmer: bis 12 (Seite 30)
- A 9 F. Ludwig-Eckelmann, F. O. Lippmann
Systemische Balintarbeit
Teilnehmer: bis 15 (Seite 31)
- A 10 R. Sannwald
Möglichkeiten und Grenzen in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung von
Kindern und Jugendlichen
Teilnehmer: bis 20 (Seite 31)
- A 11 L. Kottje-Birnbacher
Was möchte ich und was ist möglich in meiner Paarbeziehung? Selbsterfahrungsgruppe
mit Imaginationen
Teilnehmer: bis 12 (Seite 32)

Kursübersicht

- A 12 S. Altmeyer
Familienrekonstruktion
Teilnehmer: bis 12 (Seite 32)
- AB 13 H. Petersen
Film Et Psychoanalyse
Teilnehmer: bis 20 (Seite 33)
- AB 14 D. Landmesser
"Alles begrenzt...und wenn? Der Einstiegspunkt ist genau dort, wo du bist"
(Zen-Weisheit)
Teilnehmer: bis 16 (Seite 33)
- AB 15 A. Boll-Klatt und M. Kohrs
Die Darstellung der Psychodynamik im Antragsverfahren: lästige Pflicht oder
Entwicklungsprozess?
Teilnehmer: bis 20 (Seite 34)
- AB 16 U. Sachsse
Grundlagen der Theorie, Diagnostik und Therapie bei Traumafolge-Störungen
Teilnehmer: bis 25 (Seite 34)
- AB 17 L. Hartmann-Kottek
Das Geheimnis der Gestalttherapie
Teilnehmer: bis 15 (Seite 35)
- B 1 C. Schmeling-Kludas
Psychoonkologie: Chancen und Grenzen von Psychotherapie und Medizin bei Krebs
Teilnehmer: bis 20 (Seite 36)
- B 2 U. Gieler
Körperdysmorphie Störung und Skin Picking in der Psychotherapie
Teilnehmer: bis 25 (Seite 37)
- B 3 K. Schweizer
Geschlechtliche Identitäten, sexuelle Orientierungen:
Möglichkeiten und Grenzen des Machbaren in Sexualmedizin und Psychotherapie.
Teilnehmer: bis 25 (Seite 38)
- B 4 E. Wilke
Zum Umgang mit spirituellen und religiösen Phänomenen in der Psychotherapie
Teilnehmer: bis 12 (Seite 39)
- B 5 F. O. Lippmann
Einführung in Fokusing
Teilnehmer: bis 12 (Seite 39)

Kursübersicht

- B 6 J. Fengler
Schwieriger Patient - gelassener Therapeut: Die wirksame Intervention im günstigen Augenblick
Teilnehmer: bis 12 (Seite 40)
- B 7 S. Kaut
Anorexie, Bulimie und Binge-Eating: Psychodynamik und Behandlungsmöglichkeiten in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie
Teilnehmer: bis 16 (Seite 40)
- B 8 G. Strehlow
Gemeinsamer Rhythmus oder lustvolles Gegenspielen?
Teilnehmer: bis 15 (Seite 41)
- B 9 S. Kleinschmidt
„Was geht und was geht nicht!?“ - Möglichkeiten und Grenzen der Gruppentherapie
Teilnehmer: bis 12 (Seite 42)
- B 10 L. Kottje-Birnbacher
Methodik der Gruppentherapie mit Imaginationen (KIP)
Teilnehmer: bis 12 (Seite 43)
- B 11 P. Klein
CBASP - störungsorientierte Strategien zur Verhaltenstherapie chronischer Depression
Teilnehmer: bis 20 (Seite 43)
- B 12 C. Eichelbauer, M.-P. Renaud
Die Grenze als Ort der Begegnung - am Beispiel Tango Argentino
Teilnehmer: bis 20 (Seite 44)

Kurslegenden

A 1

Erstinterview in der Psychotherapie

Im Erstinterview zur Psychotherapie erscheinen häufig Patienten, die noch keine Vorstellung haben, was Psychotherapie bedeutet. Einige sind geschickt, leiden unter Umständen unter körperlichen Beschwerden (Somatisierungsstörungen) und sehen keinen Zusammenhang zwischen ihrem körperlichen Erleben und ihrer psychosozialen Situation. Andere wiederum haben große Erwartungen an den zukünftigen Therapeuten, wieder andere nutzen schon den ersten Kontakt, um den Psychotherapeuten zu entwerten bzw. ihm eine diffuse Wut oder einen unbestimmten Vorwurf entgegen zu bringen. Diese Situation im Erstgespräch ist ein wahrer Schatz. Aus dieser Situation lässt sich dann häufig schon der unbewusste Konflikt des Patienten erahnen.

Der Kurs hat das Ziel, Therapeuten zu sensibilisieren, mit diesem „Schatz“ sorgfältig umzugehen, um so eine sicherere diagnostische Einschätzung zu erlangen. Weiterhin ist wichtig zu lernen, gerade in diesen oft sehr dichten Situationen nicht zu agieren, sondern die Situation für die Therapie zu nutzen. Es wird gebeten, dass die Mitglieder möglichst viele Situationen aus dem Erstgespräch mitbringen. Gegebenenfalls können durch Rollenspiele die vorgetragenen Fälle noch deutlicher werden und durch das Eingehen auf diese Situation eine aktive Lernerfahrung erfolgen. Kreativität und Humor sind keine Ausschlusskriterien für die Teilnahme an diesem Seminar.

A 1-Kurs
K. Langner

Teilnehmerzahl: bis 15

A 2

Mentalisierung, Empathie und soziale Kommunikation – Einführung in die Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT) und deren Anwendung auf die Behandlung schwerer psychischer Erkrankungen

Seit der Einführung der Mentalisierungsbasierten Therapie (MBT) als evaluierte Behandlung für Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen hat das Konzept der Mentalisierung eine zunehmend breite Anwendung im Verständnis auch anderer psychischer Erkrankungen erfahren.

Das Seminar führt in das Konzept der Mentalisierung und die Grundzüge der MBT ein und gibt einen Überblick über deren evolutionsbiologische und entwicklungspsychopathologische Grundlagen.

Unter der Perspektive der Beziehungsaufnahme zu sich selbst und anderen werden bei verschiedenen Krankheitsbildern (Persönlichkeitsstörungen, Autismus-Spektrum-Störungen, Psychosen) anhand von klinischen Beispielen die Störungen der Empathiefähigkeit und Facetten der sozialen Unsicherheit dargestellt. Dabei wird ein besonderer Schwerpunkt darauf liegen, wie die Mentalisierungsfähigkeit gefördert werden kann.

Der Kurs richtet sich an psychotherapeutisch Tätige, die in unterschiedlichen Zusammenhängen mit strukturell gestörten Patienten arbeiten.

Literatur:

Allen JG, Fonagy P (2009): *Mentalisierungsgestützte Therapie: Das MBT-Handbuch - Konzepte und Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta

Bateman AW, Fonagy P (2008): *Psychotherapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Ein mentalisierungsgestütztes Behandlungskonzept*. Gießen: Psychosozialverlag

Clarkin JF, Fonagy P, Gabbard GO (2013): *Psychodynamische Psychotherapie der Persönlichkeitsstörungen*. Stuttgart: Schattauer

Fonagy P, Gergely G, Jurist E, Target M (2002): *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst*. Stuttgart: Klett-Cotta

Happach, C (2010): *Mentalisieren im psychiatrischen Alltag. Psychodynamische Psychotherapie* 4, 216-222

A 2-Kurs
C. Happach

Teilnehmerzahl: bis 20

A 3

Was kann die Psychotherapie durch den philosophisch-theologischen Diskurs gewinnen? Transdisziplinäres Seminarexperiment

Mehrere Studien haben zuletzt einen positiven Zusammenhang zwischen Religiosität und Gesundheit belegt, nicht nur bezüglich der psychischen Gesundheit!

In letzterem Bereich können dabei die Assimilation und die Nutzbarmachung psychotherapeutischen Wissens in der Seelsorge, Pastoralpsychologie und in der (Neuro-)Philosophie als einigermaßen etabliert und weitgehend selbstverständlich gelten. Dagegen ist die Anwendung theologisch-seelsorglichen und philosophischen Wissens für Psychotherapeuten, insbesondere wenn es sich um Beiträge aus dem westlichen Kulturkreis handelt, bei weitem nicht so verbreitet bzw. wird zum Teil sogar inhaltlich abgelehnt.

In einem innovativen Ansatz wird in einem Werkstattseminar, das über bloße Multi- oder auch Interdisziplinarität hinausgehen möchte, ein Bogen von neuen Erkenntnissen der Neurobiologie über humanistisch-philosophische bis hin zu evangelisch-theologischen Verstehensweisen geschlagen.

Mit Bezug auf konkrete klinische Problemstellungen und psychotherapeutische Herausforderungen sollen einige Zusammenhänge für eine differenziertere Betrachtung besonders behandlungsrelevanter Punkte neu beleuchtet werden, unter anderem:

- Selbstwert – Rechtfertigung
- Unabänderliches Leid: Widerstand – Ergebung
- Angst, Panik, Depression – Mut zum Sein

Das Seminar soll dabei didaktisch so aufgebaut sein, dass in dialogischer Weise durch die beiden Referenten in jeweils ergänzender und in Frage stellender Art und Weise neue Sichtweisen auf bekannte Probleme in der konkreten therapeutischen Arbeit entstehen und so auch nutzbar gemacht werden können. Auch Beispiele aus der Praxis der Teilnehmerinnen und Teilnehmer können besprochen werden.

Methoden: Dialogische Theorievermittlung, Diskussion, Fallvignetten, Übungen, (audio-)visuelle Medien.

A 3-Kurs

S. Mohr, R. Chabonnier

Teilnehmerzahl: bis 20

A 4

Grundlagen der Schematherapie

Die Schematherapie stellt als Weiterentwicklung der kognitiven Verhaltenstherapie ein aktuelles und integratives Psychotherapieverfahren zur Behandlung komplexer psychischer Störungen dar, deren Effekte in Wirksamkeitsstudien bereits gezeigt werden konnten.

Die Therapiebasis bildet die Arbeit mit Schemata und Modi mittels emotions- und erlebnisaktivierenden therapeutischen Elementen sowie das Beziehungskonzept der begrenzten elterlichen Fürsorge.

Kennzeichnend ist die schulenübergreifende Verknüpfung verhaltenstherapeutischer, psychodynamischer und bindungs- und beziehungsorientierter Konzepte sowie u.a. Elemente der Hypnotherapie, Transaktionsanalyse und Gestalttherapie.

Das Seminar bietet einen Überblick über die Inhalte und Methoden der Schematherapie nach Jeffrey Young. Neben der Vermittlung der Grundlagen der Schematherapie, wie Modusmodell, Imagination, Teilarbeit und Schemamemo sollen die Teilnehmer Gelegenheit zur ersten praktischen Umsetzung erhalten und eigene Erfahrungen mit den Methoden machen.

Literatur: Roediger E (2011): Praxis der Schematherapie: Lehrbuch zu Grundlagen, Modell und Anwendung, Schattauer

A 4-Kurs

C. Archonti

Teilnehmerzahl: bis 20

Kurslegenden

A 5

Psychotherapeutische Gespräche mit Familienmitgliedern von chronisch Kranken im Krankenhaus und in der Praxis

Von Angehörigen werden in der Regel Gefühlskontrolle, Kooperation im Sinne der Behandlung des Patienten, sowie Trost und Ermutigung des Patienten erwartet. Dies gilt gleichermaßen für Angehörige von psychisch wie von körperlich Kranken oder von Behinderten. Der Kontext der medizinischen Diagnostik und Behandlung und Störungen der Kommunikation sowohl mit medizinischem Personal wie auch mit anderen Familienmitgliedern kann auf das emotionale Gleichgewicht von Angehörigen gravierende Auswirkungen haben. So suchen Angehörige mit Zeichen der traumatischen Belastungsreaktion, depressiven Episoden oder Problemen der Angstbewältigung bei Psychotherapeuten Hilfe und Unterstützung. Davon sind auch Kinder und Jugendliche betroffen.

In dem Seminar sollen anhand von Fallbeispielen aus der Erwachsenen- wie auch aus der Kinder- und Jugendlichen Psychotherapiepraxis die Besonderheiten tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie mit Angehörigen von Kranken dargestellt werden. Dabei werden Interventionstechniken der psychoanalytischen Paar- und Familientherapie wie der systemischen Familienmedizin vorgestellt und geübt. Es besteht die Möglichkeit, eigene Beispiele einzubringen.

Literatur: Haagen M, Möller B (2013): Sterben und Tod im Familienleben – Beratung und Therapie von Angehörigen von Sterbenskranken. Hogrefe

Haagen M (2010): Verlust eines Elternteils durch Tod. Begleitung der Kinder und ihrer Familien in der kinderärztlichen Praxis. pädiat. prax. 75, 191–199 Hans Marseille Verlag GmbH

A 5-Kurs
M. Haagen

Teilnehmerzahl: bis 15

A 6

Nähe-Distanz-Probleme, Scham und Ekel – Hautpatienten in der Psychotherapie

In der psychotherapeutischen Praxis sind häufig Patienten, die neben der psychischen Diagnose auch Hauterkrankungen haben oder die sich wegen einer Hauterkrankung in Psychotherapie begeben. Hierbei sind Aspekte der Scham, des Ekels und der Nähe-Distanz-Konflikte in den Interaktionen bedeutsam. Im Seminar wird anhand der häufigsten Erkrankungen Neurodermitis, Psoriasis, Akne und selbstverletzendes Verhalten auf diese sonst vernachlässigten Emotionen fokussiert. Lernziel sind neue Erkenntnisse im Umgang mit Scham, Ekel und Nähe-Distanz-Konflikten. Eigene Fälle können eingebracht und besprochen werden, es werden auch Video-Sequenzen aus Psychotherapien dargestellt.

A 6-Kurs
U. Gieler

Teilnehmerzahl: bis 25

Kurslegenden

A 7

Tun und Lassen – Selbstfürsorge mit Funktioneller Entspannung

Besonders Menschen in helfenden Berufen haben oft einen hohen Anspruch an sich und ihre Arbeit. Die notwendige Konzentration auf den Anderen lässt oft wenig Raum für den achtsamen Umgang mit sich selbst. Dies führt zu Erschöpfung und dem Gefühl des Ausgebrannt-Seins, die Freude an der Arbeit weicht einem eher bedrückenden Pflichtgefühl.

Das körper(psycho)therapeutische Angebot der Funktionellen Entspannung (Marianne Fuchs) hilft über eine Sensibilisierung der Selbstwahrnehmung Spannungen und Blockaden aufzuspüren und bietet Lösungsansätze an.

Zudem trägt die Funktionelle Entspannung dazu bei, mit Hilfe der leiblichen Gegenübertragungsanalyse den therapeutischen Prozess besser zu verstehen und zu modulieren.

Dieser Kurs ist als Selbsterfahrungsseminar konzipiert. Methodische Grundzüge der Funktionellen Entspannung sollen vermittelt werden.

Der Kurs ist für Anfänger und Fortgeschrittene geeignet.

Bitte bequeme und warme Kleidung mitbringen.

A 7-Kurs
G. Martin

Teilnehmerzahl: bis 12

A 8

Einführung in die katathym-imaginative Psychotherapie

Die Katathym-imaginative Psychotherapie ist ein tiefenpsychologisch fundiertes Psychotherapieverfahren, bei dem der Therapeut Imaginationen anregt, in denen Wünsche, Ängste, Konflikte und Abwehrstrukturen symbolisch-bildhaft deutlich werden. Im anschließenden Gespräch kann das Material kognitiv verstanden und weiter verarbeitet werden. Die Imaginationsebene selbst dient als geschützter Entwicklungsraum, in dem Konfliktarbeit, Erholung und Erprobung von Neuem möglich ist. Die KIP eignet sich sowohl als Kurz- als auch als Langzeittherapie bei den meisten psychischen Störungsbildern, besonders bei somatoformen Störungen. In dem Kurs wird das Verfahren erläutert und auf dem Weg der Selbsterfahrung kennengelernt. Die KIP ist als besondere Methode der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie im Rahmen der Richtlinien Psychotherapie integriert. Bitte Malutensilien mitbringen.

*Literatur: Wilke E: Katathym-imaginative Psychotherapie (KIP (2004): Einführung in die Psychotherapie mit der Tagtraumtechnik. Stuttgart/New York: Thieme
Ullmann H, Wilke E (Herausgeber) (2012): Katathym-imaginative Psychotherapie, Huber*

A 8-Kurs
C. Smolenski

Teilnehmerzahl: bis 12

Kurslegenden

A 9

Systemische Balintarbeit

Die Balintarbeit dient der Analyse professioneller Helfer-Beziehungen, in der Facharzt-Weiterbildung insbesondere der Arzt-Patient-Beziehung, mit Hilfe einer Gruppe. Durch freie Assoziationen, „freche“ Phantasien, Mitteilung der Gefühle, Vorstellungen und Gedanken der Gruppenmitglieder wird eine neue Sichtweise auf die Beziehung ermöglicht.

Mit Hilfe der Aufstellungstechnik kann zusätzlich der Einfluss der Systeme auf die Beziehung deutlich gemacht werden. So haben auf Seiten des Helfers die Teamsituation, das Gesundheitswesen, die Krankenhausstruktur, die kollegiale Zusammenarbeit etc. Einfluss, auf Seiten des Patienten die Krankheit, die Familie, Berufssituation, soziales Umfeld etc. Die emotionalen Erfahrungen in der Skulpturarbeit werden genutzt zum besseren Verständnis der Beziehungsdynamik, der Übertragungs- und Gegenübertragungsgefühle.

Empfohlene Literatur: Balint M (1957, dt. 1. Auflage 1964): Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. Stuttgart: Klett Cotta

Otten H (2012): Professionelle Beziehungen. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag

A 9-Kurs

F. Ludwig-Eckelmann, F. O. Lippmann

Teilnehmerzahl: bis 15

A 10

Möglichkeiten und Grenzen in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen

Wenngleich das Arbeitsfeld der psychodynamischen Kinder- und Jugendpsychiatrie bestimmt ist durch die „Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter“ (DGKIP, BAG und BKJPP 2000), gibt es im Hinblick auf die Behandlung verschiedener kinder- und jugendpsychiatrischer Störungsbilder doch große Kontroversen. Am Beispiel verschiedener Krankheitsbilder wie ADHS, Enuresis, Essstörungen und Persönlichkeitsstörungen im Kindes- und Jugendalter sollen Möglichkeiten und Grenzen verschiedener Behandlungsansätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wie Psychopharmakotherapie, Psychoedukation, Verhaltenstherapie und psychodynamischer Psychotherapie gegeneinander abgewogen werden.

Empfohlene Literatur: Hsg. DGKIP, BAG und BKJPP (2000): Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter, Köln: Deutscher Ärzteverlag

A 10-Kurs

R. Sannwald

Teilnehmerzahl: bis 20

Kurslegenden

A 11

Was möchte ich und was ist möglich in meiner Paarbeziehung? Selbsterfahrungsgruppe mit Imaginationen

Eine dauerhafte, auf Liebe basierende Paarbeziehung ist eins der wichtigsten Lebensziele, gelingt aber oft nicht so, wie die Partner sie sich wünschen. Durch beziehungsorientierte Selbsterfahrungsübungen der Katathym-imaginativen Psychotherapie lassen sich die sowohl eigenen Beziehungswünsche und die unterschweligen emotionalen Strömungen als auch die Grenzen des Machbaren genauer spüren. Meist ergeben sich daraus neue Entwicklungsimpulse.

Bitte Papier und Stifte mitbringen, um imaginierte Szenen skizzieren zu können.

A 11-Kurs
L. Kottje-Birnbacher

Teilnehmerzahl: bis 12

A 12

Familienrekonstruktion

Die Familienrekonstruktion ist ein Prozess, in dem eine Person sich wieder in den geschichtlichen, kulturellen und verwandtschaftlichen Kontext ihrer Ursprungsfamilie hineinbegibt, um die dort gewachsenen Strukturen und Deutungen, Gesetzmäßigkeiten und Begrenzungen zu erkennen. Mit dieser familientherapeutischen Methode, die von der Amerikanerin Virginia Satir zwischen 1964 und 1970 entwickelt wurde, können die Teilnehmer mit Hilfe von Genogramm- und Skulpturarbeit die Beziehungsgeschichte ihrer Familie, wie sie sich in ihren geschichtlichen, sozialen und gesellschaftspolitischen Kontexten entwickelt hat, verwirren, entwirren und neu konstruieren und vernetzen. Ziel ist die Entflechtung von Abhängigkeit durch die Veränderung von Sichtweisen und die Loslösung von ungesunden Aufträgen.

„In der Familienrekonstruktion sollen aus Monstern und Helden, aus Madonnen und Engeln und aus Teufeln unseres Familienstammbaumes wieder Menschen werden, die eine menschliche Gestalt haben.“ (V. Satir)
Teilnehmen können Menschen aller Berufsgruppen, die bereit sind, sich mit ihren familiären Wurzeln auseinander zu setzen – gerne können Photos, Erinnerungstücke und Geschichten zur Illustration mitgebracht werden! Wegen des Selbsterfahrungscharakters des Workshops ist es wichtig, dass alle Teilnehmer von Anfang an dabei sind!

*Literatur: Satir V (1975): Selbstwert und Kommunikation, München: Pfeiffer
Nerin WF (1989): Familienrekonstruktion in Aktion. Virginia Satirs Methode in der Praxis, Paderborn: Jungfermannsche Verlagsbuchhandlung*

A 12-Kurs
S. Altmeyer

Teilnehmerzahl: bis 12

AB 13

Film und Psychoanalyse

"Mit einem guten Cutter dringen Sie in den Bauch des Filmes ein. Sie gehen hinunter wie ein Bergmann ins Bergwerk und finden Dinge, von denen Sie nicht annahmen, dass sie im Film vorhanden waren. Sie blicken in das Unbewusste des Films." (B. Bertolucci)

Psychoanalyse und Film sind etwa gleich alt. Schon vor mehr als 100 Jahren waren die Menschen von bewegten Bildern begeistert. Das Kino belebt den Alltag des Betrachters, der sich dadurch auch bewegter erfahren kann, als er tatsächlich ist. Der Film gestaltet eine Geschichte und fordert zum Einfühlen auf. Viele Filme wurden von der Psychoanalyse inspiriert. Beim Sprechen über Filme kommen wir mit Wünschen und Identifizierungen in Kontakt, weil wir mit einem Film wie mit einem Gegenüber in einen unbewussten Austausch (Containermodell) kommen können.

Die Situation des Zuschauenden impliziert eine regressive Passivität, in der Form und Inhalt des Filmes verschwinden und Wahrgenommenes von Selbsterlebtem durchdrungen wird. Das Kunstwerk Film inspiriert uns zu einem Austausch über das Gesehene und Erlebte. Dabei hilfreich sind uns neben der Selbstreflexion auch die vertrauten psychologischen Konzepte.

Im Seminar werden wechselnde, ungekürzte Filme gemeinsam angesehen (keine Wiederholungen aus den Vorjahren). Wir sitzen leider nicht auf bequemen Kinossesseln; bringen Sie sich vielleicht ein Stuhlkissen mit.

AB 13-Kurs
H. Petersen

Teilnehmerzahl: bis 20

AB 14

Alles begrenzt...und wenn? Der Einstiegspunkt ist genau dort, wo du bist (Zen-Weisheit)

In einer Welt, in der alles machbar zu sein scheint, können wir durch Streben nach Unerreichbarem die Orientierung am eigenen Ziel und die Wahrnehmung für das Mögliche verlieren. Um den Einstiegspunkt zu finden, zentrieren wir uns zunächst auf uns selbst.

Mit Körperübungen und Imaginationen wird in diesem Kurs zunächst Aufmerksamkeit im Augenblick gefördert. In der Akzeptanz des „Hier und Jetzt“ können sich Grenzen verändern und neue Räume entstehen. So kann in der Begrenztheit verborgenes Potential, das dem eigenen Wesen entspricht, entdeckt werden und sich natürlich entfalten.

Voraussetzungen sind Neugier und Lust, etwas auszuprobieren. Bequeme Kleidung empfohlen.

AB 14-Kurs
D. Landmesser

Teilnehmerzahl: bis 16

Kurslegenden

AB 15

Die Darstellung der Psychodynamik im Antragsverfahren: lästige Pflicht oder Entwicklungsprozess?

Für viele Psychotherapeuten stellt das Antragsverfahren mit dem Bericht an den Gutachter eine sehr lästige Pflicht dar. Vor allem die Darstellung der Psychodynamik – das Herzstück des Berichtes – wird als schwierig empfunden.

Das Seminar will Werkzeuge an die Hand geben, die nicht nur das Erstellen des Berichtes erleichtern, sondern ihn zu einem integralen Bestandteil des therapeutischen Entwicklungsprozesses werden lassen. Dieser Prozess wird in erster Linie als Entfaltung unbewusster Beziehungsdynamik zwischen Patient und Therapeut verstanden. Über das szenische Verstehen wird diese der bewussten Reflektion zugänglich. Anhand des Materials aus Erstgesprächen soll die Erarbeitung psychodynamischer Hypothesen geübt werden. Unter Nutzung der vier Psychologien der Psychoanalyse wird es dann darum gehen, Konflikt-, Struktur- und Traumapathologie zu erkennen und die Psychodynamik theoretisch stringent zu formulieren.

Der Doppelkurs will den Teilnehmern in dieser Verknüpfung von Theorie und Praxis die Fähigkeit vermitteln, sich in dem Spannungsfeld zwischen einem überwiegend intuitiven und einem allzu formelhaft strukturierten Vorgehen zu bewegen.

Literatur: Hohage R (2011): Analytisch orientierte Psychotherapie in der Praxis: Behandlungsplanung – Kassenanträge – Supervision. Stuttgart: Schattauer, 5. Aufl.

Jungclaussen I (2012): Handbuch Psychiatrie-Antrag: Psychodynamisches Verstehen und effizientes Berichtschreiben in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie. Stuttgart: Schattauer

Boll-Klatt A, Kohrs M. (2013): Psychodynamische Psychotherapie. Grundlagen – Modelle – Konzepte. Stuttgart: Schattauer

AB 15-Kurs

A. Boll-Klatt und M. Kohrs

Teilnehmerzahl: bis 20

AB 16

Grundlagen der Theorie, Diagnostik und Therapie bei Traumafolge-Störungen

Geschichte der Psychotraumatologie, Neurobiologie, Traumagedächtnis, Störungsmodelle und Behandlungsmodelle, traumaspezifische Behandlungsverfahren, Psychopharmakotherapie. Psychotherapieforschung, Epidemiologie, komorbide Störungsbilder. Juristische Grundlagen. Diagnostik: PTBS, komplexe Traumafolgestörungen einschließlich Dissoziative Störungen (Module 1 und 2 des DeGPT-Curriculums).

AB 16-Kurs

U. Sachsse

Teilnehmerzahl: bis 25

Das Geheimnis der Gestalttherapie

Dieser Kurs erlaubt einen Einblick in das "Faszinosum Gestalttherapie" samt den Ursachen seiner allseits bekannt hohen Wirksamkeit. Es geht u.a. um erlebnisorientierte Kontaktdifferenzierung nach innen und außen, um bewusstes Wahrnehmen eigener Muster, "offener Gestalten", um Konfrontation mit Unstimmigkeiten und verabschiedungswürdigen Überzeugungen, um die dialogische Regulierung von Impulsen im inneren und äußeren Kräftespiel, um das Entdecken ungenutzter Potenziale sowie um die Erweiterung von Entscheidungsspielräumen auf dem Boden liebevoller Achtsamkeit. Es geht auch um die paradoxe Kunst, sich im stetigen Wandel neu und möglichst selbstidentischer als zuvor wieder zu finden. Gestalttherapie ist – wie das Leben selbst – immer auch ein Abenteuer. Die Erkenntnisse werden über Selbsterfahrung erarbeitet. Vorwissen ist nicht notwendig; Experimentierfreude, Neugierde und Humor sind jedoch erwünscht.

*Literatur: Hartmann-Kottek L (2013): Gestalttherapie, 3. Aufl., Heidelberg: Springer
de Roeck BP (1985): Gras unter meinen Füßen. Eine etwas ungewöhnliche Einführung in die Gestalttherapie. Reinbek: rororo.*

AB 17-Kurs
L. Hartmann-Kottek

Teilnehmerzahl: bis 15

Psychoonkologie: Chancen und Grenzen von Psychotherapie und Medizin bei Krebs

Noch immer wird Krebs ganz unmittelbar mit Tod und Sterben in Verbindung gebracht. Bei vielen dieser Erkrankungen haben sich aber in den letzten Jahrzehnten die Chancen, mit ihnen zu leben bzw. sie zu überleben, dramatisch verbessert. In körperlicher und in seelischer Hinsicht belastender als die krankheitsbedingten Einschränkungen selbst sind dabei häufig die medizinischen Behandlungen, die das ermöglichen. Nicht selten kommt es zu psychischen Folgeerkrankungen bis hin zu posttraumatischen Belastungsstörungen, so dass die Patienten einen Psychotherapeuten aufsuchen – aus eigenem Antrieb oder auf den Rat eines Onkologen hin, dessen Therapien und Kontrollen in der Regel parallel fortgesetzt werden müssen. Chancen und Grenzen zeigen sich nun auf vielen Ebenen:

- Fühlt sich der Patient durch die Überweisung zum Psychotherapeuten möglicherweise zusätzlich stigmatisiert und wie kann der Psychotherapeut damit umgehen?
- Ist die psychische Beeinträchtigung überhaupt mit psychotherapeutischen Mitteln zu beeinflussen oder handelt es sich um eine organische psychische Störung bzw. um eine Nebenwirkung der Behandlung, z. B. einer Chemo- oder Strahlentherapie?
- Kommt es zu ungünstigen und den Patienten belastenden Interaktionen zwischen Körper- und Seelen-Therapeuten? Wie kann der Therapeut für gute Kooperation mit dem „Medizinsystem“ sorgen und den Patienten im Hinblick auf die erforderlichen Krebsbehandlungen unterstützen?
- Wird er in der Lage sein, eine Psychotherapie mit der wünschenswerten Konstanz wahrzunehmen bzw. in die Praxis des Therapeuten zu kommen?
- Schwere Erkrankungen aktivieren das Bindungssystem: Kann der Psychotherapeut angesichts einer Krebserkrankung dem Patienten für die erforderliche Zeit ein Halt gebendes Gegenüber sein?
- Kann der Patient die Krankheit, die Behandlung und deren jeweilige Folgen bewältigen und welche Art von Hilfe braucht er dabei?
- Wie kommt das Familiensystem des Patienten mit der Krebserkrankung zurecht, welche Auswirkungen hat sie auf die Partnerschaft, auf Kinder und auf Freunde? Wie kann der Psychotherapeut den Patienten in dieser Hinsicht unterstützen?

Der Kurs soll eine Auseinandersetzung mit diesen Fragestellungen ermöglichen – anhand von Arbeitspapieren, Gruppendiskussionen und Fallbesprechungen, die in Form der „Reflektierten Kasuistik“ der Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin durchgeführt werden. Die Teilnehmer sind gebeten, Beispiele aus eigener Praxis mitzubringen.

B 1-Kurs

C. Schmeling-Kludas

Teilnehmerzahl bis 20

Körperdysmorphie Störung und Skin Picking in der Psychotherapie

Die körperdysmorphie Störung wie auch Selbstverletzungen der Haut sind wichtige Diagnosen, die im Rahmen von psychotherapeutischen Behandlungen vorkommen, einzelne Patienten suchen auch gezielt wegen dieser Störung eine Psychotherapie. Die Häufigkeit von 0,9 % der repräsentativen Bevölkerung, die an einem Entstellungssyndrom bzw. der so genannten körperdysmorphen Störung leidet, zeigt zumindest, dass diese Störung in der Psychosomatik und Psychotherapie bekannt sein sollte und in die differenzialdiagnostischen Überlegungen einbezogen werden muss (Rief et al 2006). Die körperdysmorphie Störung ist eine auf die Hautoberfläche projizierte psychische Störung mit der Annahme, dass Teile des Körpers (vor allem Gesicht, Nase, Ohren etc.) entstellend verändert seien, ohne dass dies von objektiven Betrachtern erkannt werden würde. Hintergrund dieses Störungsbildes ist sicher der verbreitete Schönheitswahn der Menschen.

Skin Picking (Nägelkauen, Knibbelakne, Trichotillomanie etc.) ist ebenfalls eine weitverbreitete Störung, die im Zusammenhang mit Persönlichkeits- und Zwangsstörungen vorkommt. Im Seminar sollen Patientenbeispiele und die therapeutischen Strategien im Zusammenhang mit psychodynamischen Aspekten diskutiert und anhand von Video-Fällen vorgestellt werden.

Literatur:

Gieler U (2003): Psychodynamische Diagnostik und Therapie der körperdysmorphen Störung. In: Stirn A, Decker O, Brähler E (Hrsg.) Körperkunst und Körpermodifikation. Psychosozial 26:55-64.

Rief W, Buhlmann U, Wilhelm S, Borkenhagen A, Brähler E (2006): The prevalence of body dysmorphic disorder: a population-based survey. Psychol Med.36(6):877-85.

Stangier U, Hungerbühler R (2001): Eingebildete Häßlichkeit: Die Körperdysmorphie Störung aus psychologischer Sicht. Zeitschrift für Klinische Psychologie, 30, 77-83

Stangier U (2002): Hautkrankheiten und Körperdysmorphie Störung. Fortschritte der Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe.

Veale D, Gournay K, Dryden W, Boocock A, Shah F, Willson R, Walburn, J (1996): Body dysmorphic disorder: A cognitive behavioural model and pilot randomised controlled trial. Behaviour Research Therapy, 34, 717-729.

Kurslegenden

B 3

Geschlechtliche Identitäten, sexuelle Orientierungen: Möglichkeiten und Grenzen des Machbaren in Sexualmedizin und Psychotherapie.

Identität und Begehren sind häufige Themen in psychotherapeutischen Prozessen.

Im ersten Teil des Seminars werden wichtige Grundbegriffe und theoretische Grundlagen der körperlichen und psychosexuellen Geschlechtsentwicklung vorgestellt. Eingegangen wird insbesondere auf die Konzepte der Geschlechtsidentität und der sexuellen Orientierung.

Darauf aufbauend werden verschiedene Varianten der Geschlechtsentwicklung vorgestellt und voneinander abgegrenzt, z.B. die Phänomene Intersexualität und transsexuelle Entwicklungen. Herausforderungen für die psychotherapeutische und sexualmedizinische Arbeit werden erläutert.

Neben theoretischen Inputs (Vorträgen) beinhaltet die Seminarform auch Kleingruppenarbeit, Selbstreflexion und kollegialen Austausch.

I. Theoretische Grundlagen: psychosexuelle und somatosexuelle Entwicklung

II. Vom Umgang mit Trans-, Inter- und anderen Sexualitäten

III. Fallarbeit und Austausch

Literatur:

Emcke C (2012): Wie wir begehren. Frankfurt: Fischer Verlag

Morgenthaler F (1984/2011): Homosexualität, Heterosexualität, Perversion. Gießen: Psychosozial-Verlag

Rauchfleisch U (2012): Transsexualität – Transidentität. Begutachtung, Begleitung, Therapie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

Schmidt G (2005): Das neue Der Die Das. Über die Modernisierung des Sexuellen. Gießen: Psychosozial Verlag

Schweizer K, Richter-Appelt H (Hrsg): Intersexualität kontrovers: Grundlagen, Erfahrungen, Positionen. Psychosozial Verlag, Gießen: Psychosozial Verlag

Sigusch V (2011): Auf der Suche nach der sexuellen Freiheit: Über Sexualforschung und Politik. Frankfurt: Campus Verlag

B 3-Kurs

K. Schweizer

Teilnehmerzahl: bis 25

Kurslegenden

B 4

Zum Umgang mit spirituellen und religiösen Phänomenen in der Psychotherapie

Das Verhältnis zwischen Psychotherapie und Religion ist historisch durch Ablehnung, zumindest Ambivalenz gekennzeichnet. In frühen Lehrbüchern der Psychoanalyse gilt das (Rück-)Gebunden-Sein in einer Religion als Ideologiebildung und somit als Kontraindikation.

In der klinischen Realität unserer Therapien taucht die religiöse Dimension menschlichen Erlebens mehr oder weniger offen immer wieder auf, in Träumen, in Tagträumen, in Erlebnissen des Einsseins mit der Natur, in der Musik. Sie wird dann oft „übersehen“ oder bewusst verleugnet, sowohl vom Patienten wie auch vom Therapeuten. Dabei stellt sie durchaus eine mächtige Ressource dar.

Im Kurs wird versucht werden, zunächst die entsprechenden Phänomene zu definieren und zu verstehen. Dabei gehen wir vom Patienten aus, nutzen aber auch eigene Erlebnisse und Gegenübertragungsphantasien. Für den Therapeuten ist es wichtig, sich seiner explizit-impliziten Einstellung zu dieser Dimension bewusst zu werden, den therapeutischen Prozess offen zu begleiten und allenfalls vorsichtig zu deuten.

B 4-Kurs

E. Wilke

Teilnehmerzahl: bis 12

B 5

Einführung in Fokusing

Fokusing nach E.T. Gendlin ist eine klinisch erprobte und empirisch überprüfte Methode, die in jedem psychotherapeutischen Verfahren angewendet werden kann, um Erlebensprozesse zu vertiefen und den therapeutischen Handlungsspielraum systematisch zu erweitern. Es beschreibt den Weg, wie wir Zugang finden können zum impliziten, Bedeutung tragenden Körperwissen („Felt sense“) und den neuen Schritten, die daraus entstehen.

Ein Felt Sense wird als komplexes, wenngleich vages Empfinden gespürt, das sich im Körper des Patienten/ Klienten und des Therapeuten als ganzheitliche Resonanz zu einem Thema (Problem, Symptom, Traum) formt. Wenden wir uns diesem Körperempfinden absichtslos zu, entfalten sich aus ihm Schritte, die eine lösungsorientierte Richtung haben: In neu sich einstellenden Worten, inneren Bildern, Handlungs- und Bewegungsimpulsen werden nicht nur überraschende Aspekte des Themas bewusst, auch wird ein sich selbst vorantreibender Veränderungsprozess angeregt, der mit frischer Lebensenergie einhergeht. Fokusingsschritte sind Erkenntnisschritte und Heilungsschritte zugleich.

Fokusing findet Anwendung im Bereich von Psychotherapie, Psychiatrie und Psychosomatik und tut auch TherapeutInnen selbst gut (Selbstsorge).

Das Vorgehen im Kurs ist erlebens- und erfahrungszentriert. Kurzvorträge und kleine praktische Übungen werden die Teilnehmer dabei unterstützen, Fokusing selbst zu entdecken und in seiner Wirksamkeit auszuprobieren. Mit den vorgestellten Methoden können die Teilnehmer in ihrer jeweiligen Praxis weiterarbeiten. Die Atmosphäre von Fokusing eröffnet einen entspannten, erholsamen, körperlich-spürigen Raum.

Literatur zur Einführung (keine Voraussetzung): Gendlin ET, Wiltschko J (1999): Focusing in der Praxis. Eine schulenübergreifende Methode für Psychotherapie und Alltag. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta

B 5-Kurs

F. O. Lippmann

Teilnehmerzahl: bis 12

B 6

Schwieriger Patient – gelassener Therapeut: Die wirksame Intervention im günstigen Augenblick

Mit manchen unserer Patientinnen und Patienten machen wir gute Fortschritte, mit anderen haben wir auch nach langjähriger Therapieerfahrung die größten Schwierigkeiten. Diese Erfahrung gilt in allen psychotherapeutischen Schulen. In dem Seminar werde ich dieses Thema und die Entwicklung wirksamer Interventionen aus verschiedenen Perspektiven darstellen: Anschlussfähigkeit, Verlauf der Behandlung, kritische Augenblicke von Konfrontation und Entscheidung, scheinbar unauflösbare Sackgassen und anderes mehr. Fragen und Fallbeispiele aus dem Kreis der Anwesenden sind willkommen und können gemeinsam erörtert werden.

B 6-Kurs
J. Fengler

Teilnehmerzahl: bis 12

B 7

Anorexie, Bulimie und Binge-Eating: Psychodynamik und Behandlungsmöglichkeiten in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie

Die Essstörungen sind in unseren Zeiten des uneingeschränkten Zugangs zu Nahrungsmitteln eine besondere Herausforderung. Die Übergänge zwischen den einzelnen Störungen können fließend sein, wenn z.B. Anorektikerinnen das strikte Hungerregime nicht mehr halten können. Allen Essstörungen ist gemeinsam, dass sie unbehandelt schnell chronifizieren und zu gravierenden Folgeschäden führen. Diese sind sowohl sozialer Art durch sozialen Rückzug, um Essenssituationen zu vermeiden, als auch körperlicher Art durch Fehlernährung.

In diesem Seminar sollen daher die Kenntnisse in Psychodynamik und Behandlungsmethoden bei allen Formen der Essstörungen im Rahmen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie erweitert und ergänzt werden. Dabei werden die einzelnen Formen der Essstörungen anhand von Falldarstellungen in ihrer jeweiligen spezifischen Psychodynamik ausführlich dargestellt und vertieft, Gemeinsamkeiten und Unterschiede werden herausgearbeitet.

Eigene Fallbeispiele der Teilnehmer sind ausdrücklich erwünscht, aber nicht Voraussetzung. Diese können im Seminar auch supervisorisch bearbeitet werden.

Die Referentin kann auf über 30 Jahre Erfahrung in der Behandlung von essgestörten Patienten zurückgreifen und daher eigene Fallvignetten zu unterschiedlichen Fragestellungen beisteuern.

B 7-Kurs
S. Kaut

Teilnehmerzahl: bis 16

Gemeinsamer Rhythmus oder lustvolles Gegenspielen?

Unzählige Rhythmen bestimmen den Lebensalltag, wie z.B. die Gestaltung des Tages- und Jahresablaufs, die Körperbewegungen oder das soziale Zusammenleben. Krankheit kann ganz allgemein als „aus dem Rhythmus kommen“ verstanden werden.

Musik begeistert durch ihren Rhythmus, der sich durch Regelmäßigkeit, Wechsel, Akzente und Tempo auszeichnet. Rhythmus kann Sicherheit geben, aber auch stark einengen. Gerade für PatientInnen mit strukturellen Schwierigkeiten stellt das Spiel mit Wiederholung und Wechsel einen unschätzbaren Gewinn dar. Fehlt die Ausgewogenheit, kann man sogar „taktlos“ werden.

Das Erleben von rhythmischen Strukturen kennt in der Musik viele Spielarten: Ein Rhythmus kann einfach oder kompliziert, starr oder lebendig sein, und manchmal verliert sich der Rhythmus sogar. In der Musiktherapie ist der Parameter Rhythmus zentraler Bestandteil mit der Fähigkeit zur Verbindung und Abgrenzung.

Im Seminar werden durch gebundene Improvisationen, musikalische Dialoge und durch freies Spiel unterschiedliche Rhythmen auf Percussioninstrumenten und Trommeln ausprobiert. Die Erfahrungen im Spiel werden reflektiert und im Hinblick auf den Nutzen für die therapeutische Arbeit untersucht. Fallvignetten ergänzen die Seminararbeit.

Musikalische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

B 8-Kurs

G. Strehlow

Teilnehmerzahl: bis 15

„Was geht und was geht nicht!?“ – Möglichkeiten und Grenzen der Gruppentherapie

Ein Skinhead mit einer Angsterkrankung aus Mecklenburg-Vorpommern und ein ehemals drogenabhängiger jugendlicher Intensivtäter mit Migrationshintergrund in einer Gruppe – geht das!? Was tun, wenn Patienten in der ambulanten Gruppe nicht zahlen? Was ist, wenn die Regel der Verschwiegenheit gebrochen wird?

Diese und andere praktische Fragen, wie sie sich in stationären und ambulanten Gruppentherapien ergeben, sollen im Verlauf des Kurses behandelt werden. Da die Rahmenbedingungen von Gruppentherapie sehr unterschiedlich sein können, sind die praktischen Fragen aus dem Teilnehmerkreis für die Kursgestaltung von großer Bedeutung – sie werden aufgenommen und gemeinsam bearbeitet werden!

Passend zu diesen Fragen sollen die theoretischen Grundlagen und Basistechniken der psychodynamischen Gruppentherapie vermittelt werden, wobei die therapeutischen Möglichkeiten und auch die Grenzen der Indikation zur Gruppentherapie herausgearbeitet werden.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die sich für diesen Kurs anmelden, dürfen ausdrücklich Beispiele aus der täglichen Praxis mitbringen, so dass sich auch die Möglichkeit einer intervisorischen Betrachtung von schwierigen oder fruchtbaren Gruppenprozessen und „schwierigen“ bzw. „erfolgreichen“ Teilnehmern ergibt.

Ziel des Kurses ist es, eine erste Idee dazu zu entwickeln, wie man in der Leiterposition beispielsweise bei komplizierten Indikationsfragen eine klare Haltung entwickelt, fruchtbare Gruppenprozesse fördert und dabei besonders die Arbeitsfähigkeit und den Beziehungsrahmen der Gruppe im Auge behält.

Das Verhältnis von theoretischem und praktischem Input kann daher nach den Teilnehmerwünschen variieren, geplant ist eine Mischung aus Theorievermittlung, supervisorischen Elementen und Austausch.

Wenn Sie sich für diesen Kurs interessieren, dann sammeln Sie bitte schon die in Ihrer Arbeit häufig vorkommenden schwierigen Situationen oder besonderen therapeutischen Möglichkeiten. Sie werden dann vor Beginn des Kurses noch einmal angeschrieben und erhalten die Gelegenheit, Ihre Wunscht Themen einzubringen.

B 9–Kurs

S. Kleinschmidt

Teilnehmerzahl: bis 12

Kurslegenden

B 10

Methodik der Gruppentherapie mit Imaginationen (KIP)

In der Gruppentherapie mit der KIP arbeitet man tiefenpsychologisch fundiert unter Einbeziehung von gemeinsamen Imaginationen. Die Methode hat sich bei der Behandlung neurotischer und psychosomatischer Störungen bewährt. In dem Seminar werden die Grundlagen der Arbeit mit KIP in Gruppen vermittelt. Wichtige Themen sind dabei: die Zusammensetzung der Gruppe und die Förderung eines therapeutisch wirksamen Gruppenklimas, diagnostische und therapeutische Funktionen der Imaginationen, Erlebnisaktivierung und symbolische Verdichtung innerer Konflikte in Imaginationen, tiefenpsychologische und gruppendynamische Gesichtspunkte zur Aufarbeitung des Erlebten.

Neben Theorievortrag und Diskussion soll an Transskripten von Gruppenimaginationen das diagnostische Verständnis geübt werden. Es besteht auch die Möglichkeit, eigene Patientengruppen vorzustellen, um zu überlegen, ob und wie die Einbeziehung von Imaginationen bereichernd wäre.

Literatur: Kottje-Birnbacher L, Sachsse U (1986): Das gemeinsame Katathyme Bilderleben in der Gruppe. In: Leuner et al (Hrsg.): Gruppenimagination. Bern: Huber

B 10-Kurs

L. Kottje-Birnbacher

Teilnehmerzahl: bis 12

B 11

CBASP – störungsorientierte Strategien zur Verhaltenstherapie chronischer Depression

Beschreibung: Die Verhaltenstherapie chronischer Depressionen erfordert interpersonelle Strategien, die im Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) geschickt mit verhaltenstherapeutischen Techniken kombiniert werden. Kontrollierte Studien belegen die Wirksamkeit des CBASP. Beim CBASP wird davon ausgegangen, dass das Denken von Menschen mit chronischer Depression sich nur um sie selbst und die eigene Sicht der Welt dreht. In diesem Kurs wird ausgehend von den eigenen Erfahrungen der Teilnehmer mit ihren chronisch depressiven Patienten das Krankheitsmodell der chronischen Depression interaktiv erarbeitet. Anhand von Fallbeispielen, Videos und Rollenspielen wird vermittelt, wie die Beziehungsgestaltung in der Therapie genutzt werden kann, um den Patienten aus dem Kreis, in dem sie gefangen sind, zu befreien und wie mit Hilfe von Situationsanalysen zwischenmenschliche Fertigkeiten vermittelt werden können. Die Teilnehmer sind herzlich eingeladen, eigene Fallbeispiele chronisch depressiver Patienten mitzubringen. Dazu zählen schwierige Situationen in der Gestaltung der therapeutischen Beziehung und interpersonelle Situationen, welche die Patienten geschildert haben. Diese Fallbeispiele können als Grundlage von Live-Demonstrationen und Rollenspielen im Verlauf des Workshops dienen.

Ziel: Vermittlung eines lebendigen Einblicks in die Strategien des CBASP anhand eigener Erfahrungen der Teilnehmer aus Rollenspielen. **Inhalt:** Definition chronischer Depression, Störungsmodell chronischer Depression, Fallkonzeptualisierung bei chronischer Depression anhand der Liste prägender Bezugspersonen, persönliche Gestaltung der therapeutischen Beziehung (kontingent persönliche Reaktion und interpersonelle Diskriminationsübung), Situationsanalyse zwischenmenschlicher Situationen.

Methode: Live-Demonstration und Einübung der wichtigsten CBASP-Techniken in Rollenspielen.

Literatur: McCullough J (2012): Therapeutische Beziehung und die Behandlung chronischer Depressionen, Heidelberg: Springer

McCullough J (2006): Psychotherapie der chronischen Depression, Frankfurt: Elsevier, Urban & Fischer Verlag

B 11-Kurs

P. Klein

Teilnehmerzahl: bis 20

Die Grenze als Ort der Begegnung – am Beispiel Tango Argentino

Eine Grenze markiert nicht nur den Beginn des Einen und das Ende des Anderen. Sie ist gleichzeitig Ort des Übergangs und der Begegnung, des Erkennens von Gleichheit, Verschiedenheit und Polarität. „Der Mensch wird am Du zum Ich“ (Martin Buber 1922). Er erschafft und erhält an der Grenze im Zwischenmenschlichen immer neu Gestalt. Dies ereignet sich im Rahmen eines lebenslangen, intersubjektiven Übertragungs- und Handlungsdialogs, der nicht nur auf geistig-emotionaler, sondern immer auch und zu allererst auf körperlicher Ebene stattfindet. Aus ihm leiten sich „emotionale Rückschlüsse“ ab, die unser grundlegendes Selbstgefühl prägen und die unsere Überzeugungen hinsichtlich unserer wechselseitigen Bezogenheit hervorbringen (vgl. Orange, Atwood und Stolorow, 2001). Vor diesem Hintergrund entwickeln sich Reaktionsneigungen und Beziehungsmuster, bis hin zu gesellschaftlich definierten Rollenfestschreibungen und -zuteilungen. Das Geschehen im Grenzraum unterschiedlich organisierter, subjektiver Welten konstituiert fließend die jeweils gemeinsame Wirklichkeit – auch im therapeutischen Prozess.

Auf der Bühne des Tango Argentino inszeniert sich das relationale Wechselspiel in mehreren Modalitäten, sichtbar und spürbar nicht zuletzt im Körperdialog. Dessen Unmittelbarkeit bietet dem Therapeuten einen vertieften Zugang zur Selbsterfahrung und Introspektion hinsichtlich seiner emotionalen Rückschlüsse, die in der therapeutischen Beziehungsgestaltung wirksam werden. Das Spiel an der Grenze geschieht in einer Haltung der Achtsamkeit, die insbesondere auch relationale Prozesse fokussiert. Dies unterstützt die Reflexion der jeweils gemeinsamen Wirklichkeit beider Interaktionspartner. Durch das Einbeziehen der leiblichen Dimension kann sich ein erweitertes empathisches Verständnis für das Gegenüber ergeben.

Der Kurs bietet Raum zur körperbezogenen Selbsterfahrung und Reflektion von Beziehungsprozessen mit dem Ziel, das eigene therapeutische Verstehen zu vertiefen. Wir arbeiten mit Achtsamkeitsübungen und einfachen Elementen aus dem Tango Argentino. Es sind keine Vorkenntnisse erforderlich. Die Teilnehmer sind gebeten, Schuhe mit gleitenden Sohlen (z.B. Leder) oder dicke Wollsocken mitzubringen.

B 12-Kurs

C. Eichelbauer, M.-P. Renaud

Teilnehmerzahl: bis 20

Allgemeine Informationen

Informationen zur psychotherapeutischen Aus-, Fort- und Weiterbildung
Abendveranstaltungen
Leitthemen der Vergangenheit
Verzeichnis von Referenten und Dozenten
Informationen & Organisatorisches

Informationen zur psychotherapeutischen Aus-, Fort- und Weiterbildung

Die Lübecker Psychotherapietage wenden sich an Ärzte und Psychologen sowie an alle weiteren an der psychotherapeutischen und psychosomatischen Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen. Auf der Grundlage der anerkannten psychotherapeutischen Verfahren ist das Programm keiner bestimmten psychotherapeutischen Haltung verpflichtet, sondern richtet sich an alle Kolleginnen und Kollegen unabhängig von ihrer psychotherapeutischen Grundausbildung. Ausgehend von einer 40-jährigen zunächst ärztlich-psychodynamischen und psychosomatischen Tradition laden die Lübecker Psychotherapietage heute ganz bewusst zum Dialog über die Grenzen der therapeutischen Schulen und der Berufsgruppen hinweg ein.

Die Vorträge zum jeweiligen Tagungsthema und ein Teil der Kurse beschäftigen sich ausgehend von aktuellen wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklungen mit übergreifenden Fragestellungen der Psychotherapie und Psychosomatik. Sie sind ebenso für Psychotherapeuten mit langer Berufserfahrung gedacht wie für Kollegen in psychotherapeutischer Aus- und Weiterbildung. Daneben werden aber auch viele Kurse angeboten, die als „Bausteine“ für die üblichen ärztlichen psychotherapeutischen Fort- und Weiterbildungsgänge dienen können.

Die Tagung ist von der Ärztekammer Schleswig-Holstein als Fortbildungsveranstaltung zertifiziert (s. Seite 8 zu den erreichbaren Fortbildungspunkten). Die Fortbildungspunkte werden von den Psychotherapeutenkammern anerkannt.

Die bei den Lübecker Psychotherapietagen erworbenen Fortbildungspunkte können somit anerkannt werden für:

- die ärztliche Fort- und Weiterbildung
 - Psychosomatische Grundversorgung
 - Fachgebundene Psychotherapie
 - Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 - Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
 - Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
 - Zusatzbezeichnung Psychoanalyse
- die Fortbildung für Psychologen
 - die Ausbildung für Psychologische Psychotherapeuten
 - die Ausbildung zum Psychoanalytiker
- die Aus-, Fort- und Weiterbildung für Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten
- die Aus-, Fort- und Weiterbildung für Musik-, Kunst-, Gestaltungs-, Tanz-, Bewegungs- und Körpertherapeuten
- die Fortbildung für Gesundheits- und Krankenpfleger



St. Marien

ORGELKONZERT

Sonntag, 6. Oktober 2013, 20.00 Uhr

Marienorganist Johannes Unger

Totentanz-Orgel:

Dieterich Buxtehude (≈ 1637-1707)

„Te Deum laudamus“

Praeludium – Te Deum laudamus versus 1 – Pleni sunt coeli et terra – Te Martyrum – Tu devicto

Max Reger (1873-1916)

Te Deum laudamus op. 59 Nr. 12

Pēteris Vasks (*1946)

„Te Deum“

Kemper-Orgel:

Franz Liszt (1811-1886)

Einleitung und Fuge aus der Kantate „Ich hatte viel Bekümmernis“ von Johann Sebastian Bach

Max Reger

Coralbearbeitung „Ach bleib mit Deiner Gnade“ op. 135a Nr. 1

August Gottfried Ritter (1811-1885)

Sonate op. 23 Nr. 3 a-Moll

Eintritt: 10,00 Euro

Marina Abramovic - The Artist is Present (deutschsprachig)

Film und Einladung zum anschließenden Gespräch mit
Dr. Hanna Petersen.

In diesem Dokumentarfilm aus dem Jahr 2012, 102 Minuten, begleitet der Regisseur Matthew Akers die Künstlerin Marina Abramovic vor, während und nach der Ausstellung ihrer Werke 2010 im Museum of Modern Art in New York. In dieser umfangreichen Einzelausstellung mit beinahe einer Million Besucher war die Künstlerin täglich präsent: Drei Monate lang, während der gesamten Ausstellungsdauer, saß sie sechs Tage die Woche jeweils sieben Stunden in der Mitte des Atriums bewegungslos auf einem Stuhl. Einzeln konnten Zuschauer sich ihr gegenüber setzen, um mit ihr in einen „geistigen Dialog“ zu treten.

Seit fast 40 Jahren definiert Marina Abramovic ständig neu, was Kunst heute bedeutet. Als Werkzeug benutzt sie ihren eigenen Körper und riskiert nicht selten dabei ihr Leben. Marina Abramovics Werk zeichnet sich durch körperlich-geistige Grenzerfahrungen während ihrer Performances aus – zum Teil in experimenteller, bewusstseinsverändernder Weise. Dabei überschreitet sie existenzielle, aber auch soziale Grenzen. Ihre Performances provozieren, schockieren und bewegen die Zuschauer. Jeder Künstler würde eine Ausstellung in einem der wichtigsten Museen der Welt als extrem motivierenden Meilenstein empfinden. Für Marina Abramovic bedeutet diese Ausstellung viel mehr, denn vielleicht verstummt jetzt endlich die Frage, die sie seit 40 Jahren immer wieder zu hören bekommt: "Aber warum ist das Kunst?"

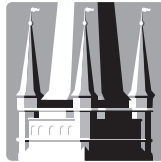


Sonntag, 06.10.2013
19.45 Uhr

Kino Koki
Mengstraße 35
23552 Lübeck

Das Kommunale Kino besteht seit 1994 und wird seit 2007 vom Förderverein Kommunales Kino Lübeck e.V. getragen. Es arbeitet mit verschiedenen Bildungs- und Kulturinstituten zusammen.

Eintritt: 10,00 Euro • Mit Ihrem Eintritt unterstützen Sie ausschließlich dieses Kino. Reservierungen über das Kongressbüro.



ST·PETRI
ZU LÜBECK

Öffentlicher Abendvortrag im Rahmen der
42. Lübecker Psychotherapietage 2013
in Kooperation mit dem St. Petri Kuratorium

Montag, 07.10.2013 um 20:00 Uhr
St. Petri zu Lübeck, Petrikirchhof 1, 23552 Lübeck

Einführung und Moderation:
Pastor Dr. Bernd Schwarze, Lübeck

Vortrag:

Grenz-Werte:
Tun und Lassen in Medizin und Psychotherapie

Prof. Dr. Dieter Birnbacher

Ausklang
bei Brot und Wein
musikalisches Intermezzo

Eintritt 10,00 €

Wozu Gefühle?

Psychotherapie und Evolution

Eva Faßbinder (UKSH Lübeck)

An die Gefühle herankommen, Gefühle herauslassen, Gefühle differenzieren: Gefühle gelten als der Königsweg zum Unbewussten, als die Matrix jeder psychodynamischen Therapie.

Was sind eigentlich Gefühle, Emotionen und Affekte? Und was macht sie so wichtig? Sind Gefühle dazu da, uns und unser Verhalten zu beherrschen oder sind wir dazu da unsere Gefühle zu beherrschen? Was ist die Entwicklungsgeschichte der Emotionen? Was hat sie entstehen lassen in den Hunderttausenden von Jahren der vorgeschichtlichen menschlichen Evolution? Wie hat das Leben als Jäger und Sammler unsere Emotionen geformt?

Dass das Emotionsprogramm „Angst“ nützlich war, wenn der kleine *Homo habilis* in der afrikanischen Steppe nicht aufgegessen werden wollte, leuchtet ja ein, aber was brachten ihm Neid und Scham, Verliebtheit und Fröhlichkeit? Welche Überlebensvorteile entstanden durch die komplexe Einbindung der Sinnesorgane in die Emotionssteuerung?

Wir dachten: Fragen wir mal nach. Gefragt haben wir die Arbeitsgruppe Psychotherapieforschung und -entwicklung an der UKSH Lübeck, die sich seit langem mit genau diesem Thema beschäftigt. Gefragt haben wir auch im Museum für Natur und Umwelt, das gerade eine sehr erfolgreiche Evolutionsausstellung zum Abschluss gebracht hat und in seinen Ausstellungen fossile Zeugnisse der Erdgeschichte und Evolution präsentiert.

Und so kommt es, dass das Forum Psychotherapie 2013 zum achten Mal in Folge einen spannenden Pfad in die Lübecker Kulturlandschaft legen kann: Es beginnt mit einem Referat von Eva Fassbinder in der Aula der OzD. Danach möchten wir Sie dann- wie gewohnt- zu einem Getränk in das nahe gelegene Museum für Natur und Umwelt einladen. Anschließend gibt es dort eine moderierte Diskussion, an der auch Susanne Fütting, die Leiterin des Museums, teilnehmen wird.

Wie fühlt sich das an für Sie?

Dienstag 8.10.13 20.00 Uhr
Aula der Oberschule zum Dom, Domkirchhof 1, 23552 Lübeck
Moderation: Peter Delius

Eintritt 10 Euro. Reservierungen über das Kongressbüro.
FPL , Geniner Str. 34, 23560 Lübeck [www. psychotherapie-luebeck.de](http://www.psychotherapie-luebeck.de)

Come together

Mittwoch, 09. Oktober 2013

13.00 Uhr

Wir, die Veranstalter, möchten mit Ihnen, den Kongressteilnehmern der Lübecker Psychotherapietage zusammenkommen – zum Kennenlernen und Austausch bei einem zwanglosen Mittagessen in entspannter Atmosphäre!

Das **Kunstcafé im Museumsquartier St. Annen** bietet hierfür einen ansprechenden Rahmen. Bei schönem Wetter kann der Innenhof mitgenutzt werden.

Bitte melden Sie Ihre Teilnahme über das Anmeldeformular an.
Für einen Imbiss (Fingerfood) inkl. der Getränke berechnen wir einen Kostenbetrag von 10,00 Euro.

Wir freuen uns auf Sie!

Annegret Boll-Klatt, Christoph Herrmann-Lingen,
Ingrid Jantschek, Christoph Schmeling-Kludas
und Eberhard Wilke

Leitthemen der Lübecker Psychotherapietage (1990–2012)

- 1990 Der Mensch in der Depression – Risiko und Chancen für Patient und Arzt
- 1991 Entwicklungen der Psychotherapie – Theoretische Konzepte und ärztlicher Alltag
- 1992 Trennung und Abschied, Besinnung und Neubeginn
- 1993 Arbeit zwischen Last und Lust
- 1994 Schmerz – Dimensionen, Erleben, Verarbeitung
- 1995 Abhängigkeit und Beziehung: Konflikte zwischen Freiheit und Bindung
- 1996 Die Zukunft der Psychotherapie – Polarisierung, Abgrenzung, Integration
- 1997 Psychotherapie als Beruf – Träume und Wirklichkeit
- 1998 Entwicklungspsychologie und Psychotherapie – die Bedeutung der Kleinkindforschung für die Erwachsenenbehandlung
- 1999 Familienbeziehungen in unserer Zeit
- 2000 Krisen im Lebenszyklus – Risiken, Chancen, Hilfen
- 2001 Sexualität in unserer Zeit
- 2002 Hass und Destruktivität – Individuelle, gesellschaftliche und interkulturelle Aspekte
- 2003 Psychotherapie in Zeiten knapper Ressourcen
- 2004 Humor, Lebendigkeit und Bewegung in der Psychotherapie
- 2005 Moderne Zeiten – Moderne Krankheiten?
- 2006 Psychotherapie und die Suche nach Sinn
- 2007 Liebe und andere Leidenschaften
- 2008 Wir sind alle Kinder unserer Zeit – Zur Dimension der Zeit in der Psychotherapie
- 2009 Gesellschaftliche Vielfalt – Therapeutische Antworten
- 2010 Männer
- 2011 Was im Innersten zusammenhält
- 2012 Vernetzt – Vermessen – Verwirrt: Orientierung in Zeiten der Globalisierung

Dozentenverzeichnis

Altmeyer, Susanne, Dr. med.

Ltd. Ärztin des Psychosomatischen Versorgungszentrums Köln-Lindenthal
Stadtwaldgürtel 33, 50935 Köln
e-mail: saltmeyer@altmeyerweb.de
(Seite 32)

Archonti, Christina, Dr. rer. med.

Psychotherapeutische Praxis
Kettenhofweg 94, 60325 Frankfurt am Main
e-mail: kontakt@praxis-archonti.de
(Seite 28)

Bergmann, Günther, PD Dr. med.

Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Fachpsychotherapie
Christophsbad GmbH & Co. Fachkrankenhaus KG
Faurndauer Straße 6-28, 73035 Göppingen
e-mail: bergmann_g@yahoo.de
(Seite 15)

Birnbacher, Dieter, Univ.-Prof. i.R. Dr. Dr. h.c.

Institut für Philosophie der Universität Düsseldorf
Universitätsstr. 1, 40225 Düsseldorf
e-mail: dieter.birnbacher@uni-duesseldorf.de
(Seite 49)

Boll-Klatt, Annegret, Dr. phil. Dipl.-Psych.

Leitung der Ambulanz des Instituts für Psychotherapie (IfP) der Universität Hamburg
Von-Melle-Park 5, 20146 Hamburg
e-mail: annegret.boll-klatt@uni-hamburg.de
(Seite 3, 23, 34)

Charbonnier, Ralph, Dr. theol.

Superintendent des evangelisch-lutherischen Kirchenkreises Burgdorf/Hannover
Spittaplatz 3, 31303 Burgdorf
ralph.charbonnier@evlka.de
(Seite 28)

Delius, Peter, Dr. med.

Arzt für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie
Sprecher des Forum Psychotherapie Lübeck
Geniner Straße 34, 23560 Lübeck,
e-mail: delius@geniner34.de
(Seite 21, 50)

de Zwaan, Martina, Prof. Dr. med.

Direktorin der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
e-mail: dezwaan.martina@mh-hannover.de
(Seite 19)

Eichelbauer, Christa, Dipl.-Psych., PiA(P)

Hochallee 32, 20149 Hamburg
e-mail: christa.eichelbauer@googlemail.com
(Seite 44)

Fengler, Jörg, Prof. Dr. phil., Dipl.-Psych.

Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät, Fengler-Institut für Angewandte Psychologie
Psychologischer Psychotherapeut, Gruppen-dynamik-Trainer (DAGG), Supervisor (BDP, DGSv), Lehr-Supervisor (DGVT, DVT, GwG), Coach (IGC)
Zur Schneidemühle 6, 53347 Alfter
e-mail: joerg.fengler@uni-koeln.de
(Seite 3, 40)

Gieler, Uwe, Prof. Dr. med.

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Ludwigstraße 76, 35392 Giessen
e-mail: uwe.gieler@psycho.med.uni-giessen.de
(Seite 29, 37)

Dozentenverzeichnis

Gündel, Harald, Prof. Dr. med.

Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Albert-Einstein-Allee 23, 89081 Ulm
e-mail: harald.guendel@uniklinik-ulm.de
(Seite 17)

Haagen, Miriam, Dr. med.

Ärztin für Kinder- und Jugendmedizin,
Psychotherapie für Kinder, Jugendliche und
Erwachsene, Paar- und Familientherapie
Hennebergstraße 2 a, 22393 Hamburg
e-mail: praxis@miriam-haagen.de
(Seite 29)

Happach, Claas, Dr. med.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethesda
Krankenhaus Bergedorf
Glindersweg 80, 21029 Hamburg
e-mail: happach@bkb.info
(Seite 27)

Hartmann-Kottek, Lotte, Dr. med., Dipl.-Psych.

Fachärztin für Psychosomatische Medizin,
Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie,
Fachärztin für Innere Medizin, Lehrermächtig für
Tiefenpsychologie durch die LÄK
Hessen/Psychotherapie-Akademie Hessen,
Lehrtherapeutin für Gestalttherapie, DKPM, DGPM,
WAP, DVG, DDGAP
Eichholzweg 8 a, 34132 Kassel
e-mail: lotte.hartmann-kottek@t-online.de
(Seite 35)

Herrmann-Lingen, Christoph, Prof. Dr. med.

Klinik für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie Universitätsmedizin Göttingen
Von-Siebold-Straße 5, 37099 Göttingen
e-mail: cherrma@gwdg.de
(Seite 3)

Jantschek, Ingrid, Dr. med.

Fachärztin für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie, Systemische Familienmedizin
und Familientherapie
Weinbergstraße 20, 23562 Lübeck
e-mail: i.jantschek@googlemail.com
(Seite 3)

Jordan, Jochen, Prof. Dr.

Leiter der Abteilung für Psychokardiologie der
Kerckhoff-Klinik GmbH
Ludwigstr. 41, 61231 Bad Nauheim
e-mail: jjordan@reha.kerckhoff-klinik.de
(Seite 21)

Kasten, Erich, Prof. Dr.

Medical School Hamburg, Neuropsychologie,
Fachbereich Angewandte Psychologie
Am Kaiserai 1, 20457 Hamburg
e-mail: EriKasten@aol.com
(Seite 21)

Kaut, Susanne, Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin TP, niedergelas-
sen in eigener Praxis, Mitglied der APH, Dozentin,
Supervisorin an der APH und dem IfP, zusätzlich
auch Selbsterfahrungs-therapeutin an der Ärztea-
kademie in Bad Segeberg
Osterstr. 163, 20255 Hamburg
e-mail: SKaut@t-online.de
(Seite 40)

Klein, Philipp, Dr. med.

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,
Vorstandsmitglied im CBASP-Netzwerk e.V.,
CBASP-Therapeut, Supervisor und Trainer, Oberarzt
an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
der Universität zu Lübeck
Ratzeburger Allee 160, 23562 Lübeck
e-mail: philipp.klein@uksh.de
(Seite 43)

Dozentenverzeichnis

Kleinschmidt, Silke, Dr. med.

Leitende Oberärztin der Curtius-Klinik, Fachklinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin
Neue Kampstraße, 2, 23714 Bad Malente-Gremsmühlen
e-mail: s.kleinschmidt@curtius-klinik.de
(Seite 42)

Kohrs, Mathias, Dipl.-Psych.

Psychologischer Psychotherapeut, Psychoanalytiker (DGPT), Dozent (TP, AP/APH), Supervisor (TP, APH)
Cranachstraße 75, 22607 Hamburg
e-mail: Mathias.Kohrs@t-online.de
(Seite 34)

Kottje-Birnbacher, Leonore, Dr. phil. Dipl.- Psych.

Psychotherapeutin in eigener Praxis, Dozentin am Institut für Katathym-Imaginative Psychotherapie
Düsseldorfer Straße 55, 40545 Düsseldorf
(Seite 3, 32, 43)

Landmesser, Dorothee, Dr. med.

Ärztin für Psychotherapeutische Medizin
Hohelandstraße 58, 23564 Lübeck
e-mail: Dr.Dorothee.Landmesser@web.de
(Seite 13, 33)

Langner, Kurt

Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Chefarzt der Curtius-Klinik, Fachklinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin
Neue Kampstraße 2, 23714 Bad Malente-Gremsmühlen
e-mail: k.langner@curtius-klinik.de
(Seite 27)

Lippmann, Frank O.

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Wiesenhöfen 3, 22359 Hamburg
e-mail: praxis@frank-lippmann.de
(Seite 31, 39)

Ludwig-Eckelmann, Friederike, Dr. med.

Ärztin für Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalyse in eigener Praxis, Vorsitzende des Weiterbildungskreises Main-Taunus, Balintgruppenleiterin der Deutschen Balintgesellschaft
Meyerbeerstr. 15, 65193 Wiesbaden
e-mail: friederike-ludwig-eckelmann@t-online.de
(Seite 3, 31)

Martin, Gabriele, Dipl.-Psych.

Psychologische Psychotherapeutin, Lehrbeauftragte der Arbeitsgemeinschaft „Funktionelle Entspannung“
Hauptstraße 36, 23738 Riepsdorf
e-mail: martin-riepsdorf@t-online.de
(Seite 30)

Mohr, Stefan, Dr. med.

Facharzt für Neurologie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, KRH Psychiatrie Langenhagen, Klinikum Region Hannover GmbH
Constantinstraße 40, 30177 Hannover
e-mail: dr.st.mohr@gmx.de
(Seite 28)

Petersen, Hanna, Dr. med.

Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, Nervenheilkunde, Psychoanalytikerin (DPV/IPA)
Hundestraße 26, 23552 Lübeck
e-mail: DrHannaPetersen@t-online.de
(Seite 33, 48)

Renaud, Marie-Paule

Lehrbeauftragte für Integrative Leib- und Bewegungstherapie (EAG-FPI)
Lutterothstraße 88, 20255 Hamburg
e-mail: marie-paule.renaud@uni-hamburg.de
(Seite 44)

Dozentenverzeichnis

Rob, Peter Maria, Prof. Dr. med.
Nierenzentrum am Sana Klinikum
Kahlhorststr. 36, 23562 Lübeck
e-mail: rob@dialyse-luebeck.de
(Seite 16)

Sachsse, Ulrich, Prof. Dr. med.
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie
Psychoanalyse - Spezielle Psychotherapie
(DeGPT)
Ulmenstr. 11 a, 37124 Rosdorf
e-mail: ulrich.sachsse@t-online.de
(Seite 3, 16, 19, 34)

Sannwald, Renate, Dr. med.
Fachärztin für Kinderheilkunde, Fachärztin für
Kinder- & Jugendpsychiatrie/ -psychotherapie,
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin
Pertisauerweg 41, 12209 Berlin
e-mail: resannwald@t-online.de
(Seite 31)

Schmeling-Kludas, Christoph, Prof. Dr. med.
Arzt für Innere Medizin und für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie,
Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer
Evangelisches Krankenhaus Ginsterhof GmbH
Metzendorfer Weg 21, 21224 Rosengarten
e-mail: schmeling-kludas@ginsterhof.de
(Seite 3, 15, 36)

Schweizer, Katinka, Dr. phil.
Psychologische Psychotherapeutin, Dipl.-
Psychologin, Psychiatrische Institutsambulanz
Brekum
Fachkliniken Nordfriesland gGmbH
Krankenhausweg 3, 25821 Bredstedt
e-mail: Katinka.Schweizer@fklnf.de
(Seite 38)

Smolenski, Christoph, Dr. med.
Ärztlicher Direktor Dr. von Ehrenwall'sche Klinik
Ahrweiler, Weiterbildungsermächtigter Arzt für
Psychiatrie und Psychotherapie am Institut für
Psychotherapie und Psychoanalyse Rhein-Eifel
Andernach, Dozent und Vorstand AGKB
Walporzheimer Straße 2, 53474 Ahrweiler
e-mail: christoph.smolenski@ehrenwall.de
(Seite 3, 19, 30)

Strauß, Bernhard, Prof. Dr., Dipl.-Psych.
Direktor des Instituts für Psychosoziale Medizin
und Psychotherapie
Universitätsklinikum Jena
Stoyst. 3, 07740 Jena
e-mail: bernhard.strauss@med.uni-jena.de
(Seite 23)

Strehlow, Gitta Dr. sc. mus.
Dipl. Musiktherapeutin
Bethesda Krankenhaus Bergedorf
Glindersweg 80, 21029 Hamburg
e-mail: Strehlow@bkb.info
(Seite 41)

Wilke, Eberhard, Dr. med.
Internist, Facharzt für Psychotherapeutische
Medizin, Vizepräsident des IGKB
Mittschiffs 5, 23570 Lübeck-Travemünde
e-mail: he.wilke@t-online.de
(Seite 3, 39)

Anmeldung

Zur Teilnahme das beiliegende Anmeldeformular per Post/Fax an das Kongressbüro der Lübecker Psychotherapietage schicken:

Tagungsbüro Lübecker Psychotherapietage
c/o Lübeck und Travemünde Marketing GmbH
Holstentorplatz 1, 23552 Lübeck
Fax: 04 51/40 91-991

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass unleserlich oder unvollständig ausgefüllte Anmeldeformulare nicht bearbeitet werden können.

Gerne können Sie sich auch per Online-Registrierung anmelden:
www.luebecker-psychotherapietage.de

Für die Teilnahme ist eine schriftliche Anmeldung obligatorisch. Vorher eingesandte Zuschriften (Programmanforderungskarte) berechtigen nicht zur endgültigen Teilnahme.

Geben Sie bitte bei Ihrer Anmeldung unbedingt Alternativ-Kurse in der Reihenfolge Ihrer Priorität an, sollte der/die von Ihnen gewünschte/n Kurs/e bereits ausgebucht sein. Beachten Sie bei der Auswahl Ihrer Kurse bitte, dass die A-Kurse jeweils parallel und die B-Kurse jeweils parallel laufen. Bei der Wahl eines AB-Kurses kann kein weiterer A- oder B-Kurs besucht werden.

Sobald Ihre Anmeldung bei uns eingeht, reservieren wir nach Möglichkeit für Sie einen Platz in Ihrem Wunschseminar. Bitte überweisen Sie den Teilnehmerbetrag innerhalb von zwei Wochen nach Anmeldung. Erst nach Zahlungseingang können wir Sie als Teilnehmer buchen und Ihnen hoffentlich Ihre Teilnahme an Ihrem Wunschseminar bestätigen. Bei Nichteinhaltung der Zahlungsfrist haben wir das Recht, Sie von der Reservierungsliste zu entfernen, sollte dies aufgrund einer zu großen Nachfrage nötig sein.

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass Kurse nur dann durchgeführt werden können, wenn eine arbeitsfähige Gruppe zustande kommt. Wir behalten uns ausdrücklich vor, Kurse mit zu geringer Teilnehmerzahl vor Veranstaltungsbeginn zu streichen. Wir sind in diesem Fall bemüht, eine Umbuchung in Ihre alternativen Wunschkurse vorzunehmen.

Ihr Wunschseminar ist bereits ausgebucht? Gerne setzen wir Sie auf die Warteliste. Sobald ein Platz in der von Ihnen gewünschten Veranstaltung frei wird, buchen wir Sie ohne erneute Rücksprache auf Ihre Erstwahl um. Sollten Sie an einem Warteplatz kein weiteres Interesse haben, informieren Sie uns bitte schnellstmöglich.

Die Übertragung von Veranstaltungen auf andere Interessenten ist nicht möglich.

Büro der Lübecker Psychotherapietage

Lübeck und Travemünde Marketing GmbH
Telefon: 04 51/40 91-921 (Tagungsbüro)
Telefax: 04 51/40 91-991 (Tagungsbüro)
Email: kongress@luebeck-tourismus.de

Diskussionen

Gruppendiskussionen beziehen sich auf beide Vorträge des Tages. Bitte geben Sie bei Ihrer Buchung an, ob Sie an einer Diskussionsgruppe mit Teilnahme eines der beiden Vortragsreferenten teilnehmen möchten oder eine Gruppe ohne Teilnahme eines der Vortragsdozenten bevorzugen. Für die Teilnahme an den Gruppendiskussionen am Vormittag bedarf es unbedingt der vorherigen Anmeldung. Für Nachmeldungen vor Ort wird eine Bearbeitungsgebühr von 15 € erhoben.

Ermäßigung

Die Teilnahme an der Tagung zur ermäßigten Gebühr kann nur mit entsprechender Bescheinigung erfolgen. Die Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Anmeldeformular aus diesem Programmheft. Studentinnen und Studenten sind herzlich willkommen und wenden sich für individuelle Absprachen bitte an das Tagungsbüro.

Hotel

Zimmervermittlung erfolgt durch die Lübeck und Travemünde Marketing GmbH, Holstentorplatz 1, 23552 Lübeck, Tel. (0451) 4091-904, Fax (0451) 4091-990. Ein Formular zur Zimmerreservierung finden Sie in diesem Programmheft oder als Download unter: www.luebecker-psychotherapietage.de.

Die Quartierbestätigung bedeutet keine Teilnahmeberechtigung

Kinderbetreuung

Eine Kinderbetreuung ist an den Nachmittagen während der Gruppenzeiten nach vorheriger persönlicher Absprache möglich. Bitte setzen Sie sich bei Bedarf frühzeitig mit dem Tagungsbüro in Verbindung.

Kurse

Eine Kursbelegung ist nur im Zusammenhang mit der Grundgebühr möglich. Diese beinhaltet die Berechtigung zur Teilnahme an den Vormittagsvorträgen und –diskussionen, sowie den Verzehr von Kaffee/Tee und Mineralwasser in den Pausen. Einzelne Tage können nicht belegt werden.

Jeder Teilnehmer kann einen A-Kurs und/oder einen B-Kurs oder einen AB-Kurs belegen. Die AB-Kurse finden parallel zu den A- und den B-Kursen statt. Bitte vermeiden Sie im eigenen Interesse, zwei "erlebnis-intensive" Kurse, d. h. Kurse mit einem hohen Anteil an Selbsterfahrung, zu wählen! Bitte geben Sie Alternativkurse in der Reihenfolge Ihrer Priorität an (siehe „Anmeldung“).

Parkmöglichkeiten

Parkhaus bei St. Petri: Marlesgrube 18-30, 23552 Lübeck
Parkhaus am Holstentor: Wallstraße, 23552 Lübeck

Es wird empfohlen, die recht kurzen Wege vom Hotel zum Tagungsgebäude zu Fuß zurückzulegen oder die öffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen (Haltestelle: „Fegefeuer“, Buslinien 2, 4, 6, 7, 9, 16, 19, 4, 32, 10).

Rahmenprogramm

„Innehalten“ im Dom	15,00 €(ermäßigt 12,00 €)
Orgelkonzert (Sonntag)	10,00 €
Filmabend im Koki (Sonntag)	10,00 €
Öffentlicher Abendvortrag (Montag)	10,00 €
„Wozu Gefühle?“ Oberschule zum Dom (Dienstag)	10,00 €
Stadtführung	2,50 €

Rauchverbot

In der gesamten Schule besteht Rauchverbot.

Rechtsbelehrung

Der Teilnehmer nimmt zur Kenntnis, dass er dem Veranstalter gegenüber keine Schadenersatzansprüche stellen kann, wenn die Tagung durch unvorhergesehene wirtschaftliche oder politische Ereignisse oder allgemein durch höhere Gewalt erschwert oder verhindert wird, oder wenn durch Absage von Referenten usw. Programmänderungen erforderlich werden. Mit seiner Anmeldung erkennt der Teilnehmer diesen Vorbehalt an. Es wird darauf hingewiesen, dass alle Teilnehmer der Psychotherapietage hinsichtlich aller Informationen über Patienten und Gruppenteilnehmer, die in den Veranstaltungen zur Kenntnis gelangen, der Schweigepflicht unterliegen, wie sie für Ärzte gilt, und dies mit ihrer Unterschrift auf dem Anmeldeformular anerkennen. Aufnahmen auf Tonträger, Film- oder Videoaufnahmen sind nicht zulässig. Ausgenommen davon sind Rundfunkanstalten und Presseberichterstatte, die dazu jedoch eine Genehmigung der Leitung benötigen.

Rückerstattung

Rückerstattung von Tagungsgebühren kann nur unter Abzug von einer Bearbeitungsgebühr von 30,00 € erfolgen. Stornierungen nach dem 01. Oktober 2013 werden nicht mehr berücksichtigt. In diesem Fall können wir keine Rückzahlungen leisten. Sämtliche erworbene Eintrittskarten zu Veranstaltungen können nicht zurückerstattet werden.

Tagungsbüro

Öffnungszeiten während der Lübecker Psychotherapietage:

Sonntag, 06.10.2013: 09.00 Uhr bis 18.00 Uhr

Montag, 07.10.2013: 07.30 Uhr bis 17.00 Uhr

Dienstag, 08.10.2013 bis Donnerstag, 10.10.2013: 08.00 Uhr bis 17.00 Uhr

in der Oberschule zum Dom, Domkirchhof 1-3, 23552 Lübeck

Tel. 04 51 – 40 91 921

Tagungsgebühren

Grundgebühr	bis	15.09.2013 ¹	165,00 € (110,00 € ²)
Grundgebühr	ab	16.09.2013 ¹	175,00 € (120,00 € ²)

Die Grundgebühr beinhaltet die Teilnahme an den Vormittagsvorträgen und –diskussionen sowie Kaffee, Tee und Wasser während der Tagungspausen. Eine Teilnahme an den Kursen ohne Zahlung der Grundgebühr ist ausgeschlossen!

Kursgebühr 5 Doppelstunden (A- und B-Kurse): 110,00 € (70,00 €)

Kursgebühr 10 Doppelstunden (AB-Kurse) 220,00 € (140,00 €)

¹ entscheidend ist das Datum des Zahlungseingangs, nicht das Datum der Anmeldung

² ermäßigte Gebühren für Pflegepersonal, Musik-, Gestaltungs- und Körpertherapeuten, Arbeitssuchende und Studierende mit Bescheinigung

Tagungsort

Oberschule zum Dom, Domkirchhof 1-3, 23552 Lübeck

Tagungsunterlagen

Die **Tagungsunterlagen** werden Ihnen nicht zugesandt. Diese können während der Öffnungszeiten des Tagungsbüros (siehe unten) am Tagungsort abgeholt werden.

Teilnehmer

Ärzte, Diplom- und Master-Psychologen, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten, Seelsorger und Pastoren, Gesundheits- und Krankenpfleger aus psychotherapeutisch-psychosomatischen Einrichtungen, Musiktherapeuten und Gestalttherapeuten und Körpertherapeuten (w/m). Studierende nach Absprache.

Vorträge

Die Vormittagsvorträge können auch unabhängig von der Teilnahme an den Lübecker Psychotherapietagen einzeln (15,00 €/Tag) oder im Paket (50,00 €) gebucht werden. Die Grundgebühr wird in diesem Fall nicht erhoben. Für die Teilnahme ist unbedingt eine Anmeldung erforderlich. Die Teilnahme an den anschließenden Gruppendiskussionen ist ausgeschlossen!

Zahlungsbedingungen

Zahlungen erbitten wir auf folgendes Konto (ACHTUNG neue Kontoverbindung):

Kontoinhaber: Lübeck und Travemünde Marketing GmbH
Bank: Sparkasse zu Lübeck

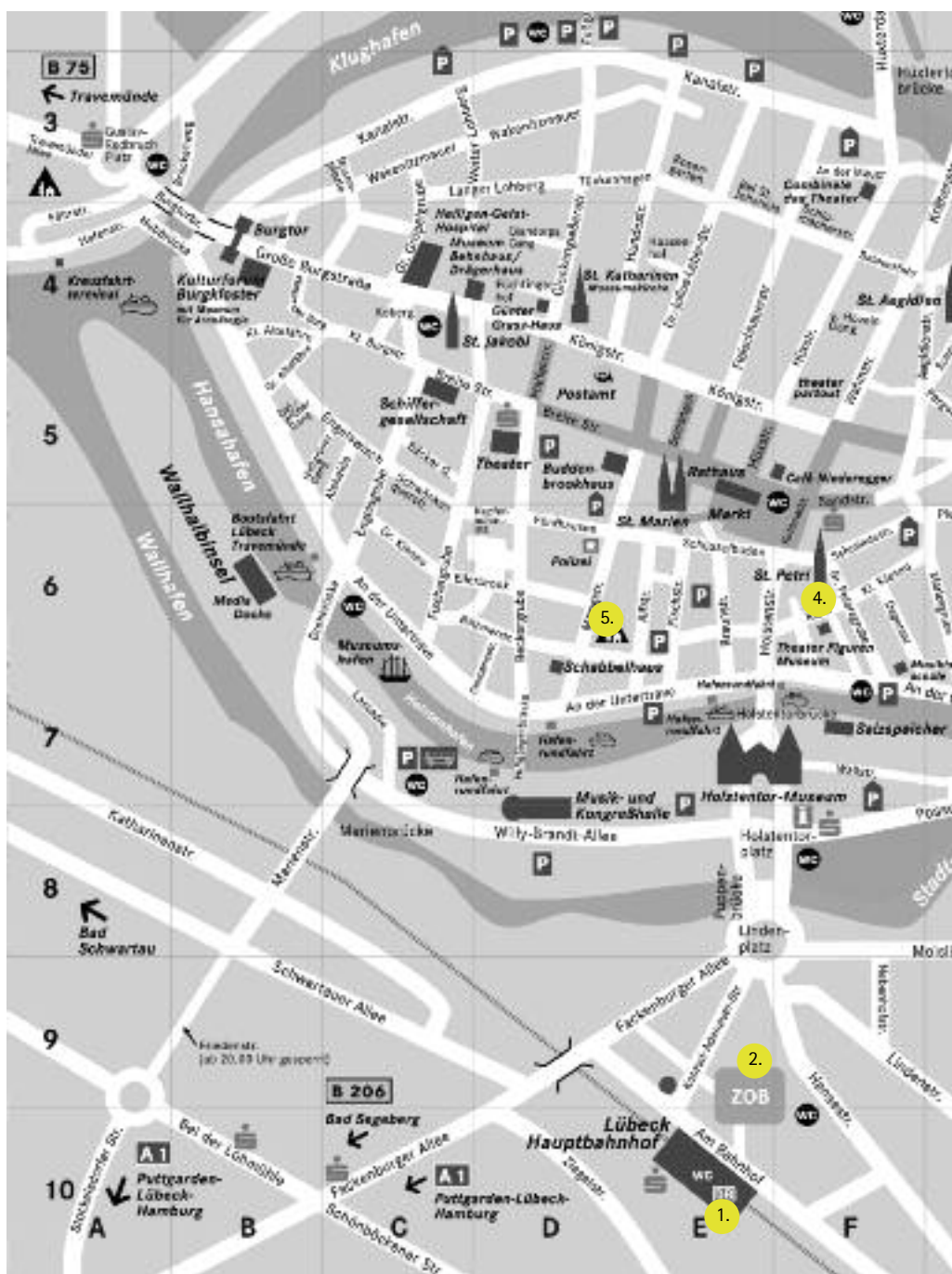
BLZ: 230 501 01
Kto. 3 333 333

BIC: NOLADE21SPL
IBAN: DE16 2305 0101 0003 3333 33

Für Nachmeldungen zu den Gruppendiskussionen vor Ort wird eine Bearbeitungsgebühr von 15 € erhoben!

Für nachträgliche Änderungen in der Kurs-Belegung auf Wunsch des/der Teilnehmers/ Teilnehmerin wird ebenfalls eine Bearbeitungsgebühr von 15 € berechnet.

Bei Zahlungen, die nach dem 15.09.2013 eintreffen, erhöhen sich die Tagungsgebühren um 10,00 €





Stadtplan Legende:

1. Hauptbahnhof
2. ZOB
3. Oberschule zum Dom (Tagungsort)
4. St. Petri (öffentl. Abendvortrag)
5. Kommunales Kino „KoKi“ (Filmabend)

Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltung

für Ärzte,
Diplom- und Master-Psychologen,
Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten,
Seelsorger und Pastoren, Gesundheits- und Krankenpfleger
aus psychotherapeutisch-psychosomatischen Einrichtungen,
Musiktherapeuten, Gestaltungstherapeuten und
Körpertherapeuten (w/m).
Musik-, Kunst-, Gestaltungs-, Tanz-, Bewegungs- und Körpertherapeuten
Studierende nach Absprache.

Veranstaltet von der
Norddeutschen Arbeitsgemeinschaft
für Psychotherapie und Psychosomatik e.V.