



Mind the Gap – Forschung und Praxis im Dialog

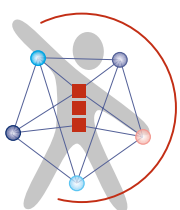
18. bis 20. März 2020, Berlin

Kongresspräsident: Prof. Dr. med. Volker Köllner

VORPROGRAMM

Hotline: +49 (0) 30 246 032 80

www.deutscher-psychosomatik-kongress.de



**Deutscher Kongress für
Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie**

**dg
pm**
Deutsche Gesellschaft für
Psychosomatische Medizin und
Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V.

DKPM Deutsches Kollegium für
Psychosomatische Medizin

28. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM)
71. Arbeitstagung des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM)

4	Grußwort
6	Programmstruktur
8	Hauptveranstaltungen
15	State-of-the-Art Symposien
21	Wissenschaftliche Symposien
23	Mini-Talk Symposien
24	Poster
25	Satellitensymposien
29	Nachwuchsformate
30	Carus Master Classes
31	Weitere Veranstaltungen
32	Fortbildungsprogramm/ Workshops
36	Zukunftsperspektiven
39	Kongressinformationen
40	Anfahrt
41	Rahmenprogramm

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns sehr, Ihnen nun das Vorprogramm für den Deutschen Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 2020 präsentieren zu können.

30 Hauptvorträge, 14 State of the Art-Symposien, 33 wissenschaftliche Symposien mit Vorträgen und 7 weitere mit Mini-Talks warten auf Sie, ebenso über 100 Posterpräsentationen. Hinzu kommen die Satellitensymposien unserer befreundeten Fachgesellschaften und ein spannendes Fortbildungsprogramm.

In den Hauptvorträgen stellen Ihnen deutsche und internationale Expertinnen und Experten die aktuellen Entwicklungen unseres Fachgebietes vor – in der Psychosomatik, ebenso wie in der Psychotherapieforschung. Die Psychosomatik-Sitzungen sind diesmal von der internistischen Psychosomatik geprägt – am Beispiel von Volkskrankheiten wie KHK, Diabetes und Asthma soll aufgezeigt werden, welchen Stellenwert die Psychosomatik hier hat – von der Psychobiologie bis zu nationalen Versorgungsleitlinien. In der Psychotherapieforschung ist eine Schwerpunktsitzung, der gerade wieder aktuellen Frage, Kurz- vs. Langzeittherapie gewidmet. Ebenso spannend sind die Vorträge zu verfahrensübergreifenden Wirkfaktoren von Psychotherapie, sowie der Bewegungstherapie als Ressource für psychische und psychosomatische Erkrankungen. Erstmals ist die Kinder-Jugend-Familienpsychosomatik mit einer eigenen Schwerpunktsitzung vertreten. Diskutiert werden auch aktuelle Themen wie der Einfluss von Digitalisierung und Ökonomisierung der Medizin auf die Psychosomatik, sowie die Wechselwirkungen zwischen Psychosomatik und Arbeitswelt. Ein Schwerpunkt der Hauptvorträge sind die Versorgungsstrukturen in unserem Fach. Themen sind hier Schnittstellenprobleme und mögliche Verknüpfungen zwischen Praxis, Krankenhaus und Rehabilitationsklinik ebenso wie innovative Konzepte der

Psychosomatischen Facharztpraxis. Dargestellt werden innovative Weiterbildungskonzepte in der Praxis, ebenso der Alltag einer Versorgungspraxis in Berlin-Marzahn, einem Brennpunktbezirk, der medizinisch, psychosomatisch und psychotherapeutisch unterversorgt ist.

Die State-of-the-Art-Symposien sollen nach unserem Motto „Mind the Gap“ aktuelle Forschungsergebnisse praxisnah darstellen. Gleichzeitig wollen wir die Herangehensweisen unterschiedlicher therapeutischer Orientierungen ins Gespräch bringen. Themen sind die häufigsten Erkrankungen unseres Fachgebietes, wie Depression, Angststörungen, chronischer Schmerz, funktionelle Störungen, Innere Erkrankungen wie z.B. chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Sexual- und Traumafolgestörungen. Ein Symposium ist den künstlerischen Therapien gewidmet, deren Wirksamkeit in einer von der WHO publizierten Literaturübersicht gerade eindrucksvoll dargestellt wurde. Der Bogen therapeutischer Ansätze in der Psychosomatik umfasst Achtsamkeit ebenso wie Pharmakotherapie.

Ein Schwerpunkt der Satellitensymposien liegt in diesem Jahr auf der internationalen Kooperation und dem Blick nach Asien: Ein Symposium findet in Kooperation mit der Japanischen Gesellschaft für Psychosomatische Innere Medizin und zwei mit der Deutsch-Chinesischen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin statt und ermöglichen uns Einblicke in die Bedeutung, u. a. der somatoformen Störungen und der Essstörungen dort. Im Rahmen der Satellitensymposien findet auch eine Veranstaltung zur Fachpflege in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie statt. Da diese in unserem Fachgebiet noch nicht verbindlich definiert ist, ist eine Initiative zur Implementierung der Psychosomatischen Fachpflege in der Weiterbildung wie im politischen Diskurs nötig.

Der Kongress ist wie in den Vorjahren wissenschaftlich ausgerichtet, nationale und internationale Forscherinnen und Forscher treffen aufeinander und werden ihre wissenschaftlichen Ergebnisse austauschen, diskutieren und sich vernetzen. „Mind the Gap - Wissenschaft und Praxis im Dialog“ legt erstmals einen weiteren Schwerpunkt auf den Dialog zwischen Wissenschaft und den bisher wenig berücksichtigten klinischen Versorgungsstrukturen der niedergelassenen kassenärztlichen Praxis, Reha-Einrichtungen und Krankenhäusern, der Psychosomatik. Davon, wie lebendig und produktiv die Forschung in unserem Fachgebiet ist, überzeugen Sie 218 wissenschaftliche Vorträge und 108 Poster. Der lebendige Austausch zwischen unterschiedlichen Forschungsgebieten ebenso wie zwischen Forschung und Praxis ist ein Mehrwert, den nur eine wissenschaftliche Tagung mit ihren zahlreichen Begegnungsmöglichkeiten bietet.

Zu den Kennzeichen unseres Faches gehört es auch, sich den Fragen und Herausforderungen der Zeit zu stellen. Wir möchten daher den Faden der 2019er-Tagung mit ihrem aufrüttelnden Eröffnungsvortrag von Prof. Schellhuber zur Klimakrise wieder aufgreifen. In einem eigenen Sitzungsformat „Zukunftsperspektiven“ werden wir uns weiter mit den Auswirkungen der Klimakrise auch auf die seelische Gesundheit und mit unseren Handlungsmöglichkeiten -medizinisch und gesellschaftlich – befassen. Der psychischen Situation Geflüchteter sind gleich mehrere wissenschaftliche Symposien gewidmet – was zeigt, wie schnell und effektiv auch für die Betroffenen psychosomatische Forschung sich aktuellen Herausforderungen stellt. In diesen Kontext gehören auch die Symposien zur unterschiedlichen Situation in Ost und West 30 Jahre nach der friedlichen Revolution und zu den Auswirkungen der Ökonomisierung der Medizin auf die Psychosomatik.

„Mind the Gap“ – das heißt auch, achtsam mit den Brüchen und Schwellensituationen in unserem eigenen Leben umzugehen. Diesem Thema ist die Ascona-Lecture von Daniel Schreiber „Betwixt and between“ zum Abschluss des Vortragsprogramms gewidmet.

In diesem Sinne freuen wir uns auf die Begegnung mit Ihnen und einen lebendigen Austausch beim Kongress 2020 in der Urania in Berlin und beim Kongressfest am Freitagabend in den Sarotti-Höfen!

Mit herzlichen Grüßen



Volker Köllner (Kongresspräsident), Bernd Bergander, Christoph Flückiger, Katharina Hof, Ulrich Keßler, Alexa Kupferschmitt, Bernhard Palmowski, Henning Schauenburg, Robert Smolka, Peter Vogelsänger, Cora Weber

PROGRAMMSTRUKTUR

Mittwoch, 18.03.2020

9:00			
10:00	Fortbildungen	Arbeitsgruppen	
11:00			
12:00			
13:00	Fortbildungen		
14:00			
15:00			
16:00			
17:00	Eröffnung		
18:00	Carus-Lecture		
19:00	Best Poster - Wine & Talk	Arbeitsgruppen	Jantschek-Symposium
20:00			

Donnerstag, 19.03.2020

9:00	Hauptveranstaltung					
10:00						
11:00	Satelliten-symposien	Wissenschaftliche Symposien	Zukunfts-perspektiven	State-of-the-Art	Mini-Talk	Nachwuchs
12:00						
13:00	Satelliten-symposien	Wissenschaftliche Symposien		State-of-the-Art	Mini-Talk	Nachwuchs
14:00						
15:00	Satelliten-symposien	Wissenschaftliche Symposien	Zukunfts-perspektiven	State-of-the-Art	Mini-Talk	
16:00						
17:00	Hauptveranstaltung					
18:00						
19:00		DGPM Mitglieder-versammlung				
20:00						

Freitag, 20.03.2020

9:00	Haupt- veranstaltung				
10:00					
11:00	Satelliten- symposien	Wissenschaftliche Symposien	State-of-the-Art	Mini-Talk	Nachwuchs
12:00					
13:00	Satelliten- symposien	Wissenschaftliche Symposien	State-of-the-Art	Mini-Talk	Nachwuchs
14:00					
15:00	Satelliten- symposien	Wissenschaftliche Symposien	State-of-the-Art	Mini-Talk	
16:00					
17:00	Preisverleihung				
18:00	Ascona-Lecture				
19:00		DKPM Mitglieder- versammlung			
20:00					

Das detaillierte Programm des Deutschen Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 2020 finden Sie bitte auf der Kongresswebseite.
<https://deutscher-psychosomatik-kongress.de>

18.03.2020

16:00 – 17:30

Eröffnung

17:30 – 18:30

Carus-Lecture

Als Königsdisziplin der einfühlsamen Kommunikation mit Betroffenen gilt das Mitteilen schlechter Nachrichten. Allerdings klaffen gerade in diesem Bereich die Meinungen von Kommunikations-Expertinnen, klinisch Tätigen und Betroffenen weit auseinander. Was von Experten empfohlen wird und Inhalt und Struktur von Kommunikationsschulungen prägt, wird von Betroffenen meist nicht als 'professionell' erkannt; sie schätzen an den Ärztinnen und Ärzten, die sie betreuen, ganz andere Qualitäten wie Aufrichtigkeit, Kompetenz, sorgfältiges Informieren. Der Vortrag wird belegen, dass Experten gut daran tun, auf die Betroffenen und die klinisch Tätigen zu hören, wenn Empfehlungen für gelungene Kommunikation verbreitet werden. Peter Salmon ist Professor für Klinische Psychologie an der Universität Liverpool und der Autor zahlreicher grundlegender empirischer Arbeiten zur Kommunikation zwischen Fachpersonen und Patienten, in denen er und seine Arbeitsgruppe über die Ergebnisse großer qualitativer Studien berichten, in denen Betroffene, Pflegende und klinisch tätige Ärzte zu Wort kommen. In z.T. heftig angefeindeten Grundlagen-Artikeln plädieren er uns seine Kolleginnen für mehr Bescheidenheit der Experten und größere Beteiligung der miteinander konkret interagierenden Personen.

Vorsitz: W.A. Langewitz (Basel, Schweiz)

The evidence-practice gap in clinical communication in cancer care: evidence-based practice first needs practice-based evidence!

P. Salmon (Liverpool, Vereinigtes Königreich)

19.03.2020

08:30 – 10:00

Psychosomatik 1: Psychokardiologie

Karl-Heinz Ladwig und Bruce Rollman sind renommierte Experten der psychosozialen kardiovaskulären Medizin, der die Hauptveranstaltung gewidmet ist.

Prof. Karl-Heinz Ladwig, Professor für Psychosom. Medizin und Med. Psychologie am Universitäts-Klinikum Rechts der Isar und im Helmholtz Zentrum München. Er ist Mitglied der Munich Heart Alliance im Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK). Auf der Grundlage umfangreicher klinischer und populationsbasierter Kohortenstudien hat er zahlreiche Publikationen zur Identifizierung von psychosozialen Risikofaktoren und deren Assoziationen mit biologischen Faktoren hervorgebracht. In seinem Vortrag wird er die komplexen psycho-bio-sozialen Zusammenhänge bei kardiologischen Erkrankungen reflektieren und die Erfolgsgeschichte der Psychokardiologie in den letzten 20 Jahren sowohl auf klinischem wie wissenschaftlichem Gebiet darstellen.

Prof. Bruce Rollman, Internist und Psychiater aus Pittsburgh, USA, widmet sich dem Kongresstitel "Bridging the gap" unter dem Blickwinkel der Verschränkung von ambulanter und klinischer Versorgung von Patienten mit Herz- und anderen somatischen Erkrankungen und Depression und Ängsten. Integrative innovative Versorgungskonzepte (Collaborative Care) mit Einsatz von smarter Technologie durch nicht-ärztliches Personal werden zur besseren integrierten Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz und komorbider Depression in einem nicht-psychiatrischen Setting eingesetzt und evaluiert.

Vorsitz: C. S. Weber (Berlin), C. Herrmann-Lingen (Göttingen)

Psychokardiologie:**Die Zukunft hat schon begonnen!***K.H. Ladwig (München)***Bridging the gaps: Collaborative Care and behavioral changes in patients with cardiac disease***B. Rollman (Pittsburgh, Vereinigte Staaten)***08:30 – 10:00****Erwartungsverletzungen als Merkmale erfolgreicher Psychotherapie: eine verfahrensübergreifende Perspektive**

Die Korrektur ungünstiger Patienten-Erwartungen ist bei vielen psychotherapeutischen Behandlungsansätzen ein implizites oder explizites Behandlungsziel. Frühere Konzepte von „korrigierenden Erfahrungen“ in der psychotherapeutischen Beziehungsarbeit können damit genauso in Verbindung gebracht werden wie das moderne, revidierte Verständnis von Expositionstherapien. Der psychotherapeutische Fokus auf Patienten-Erwartungen erhält neue Dynamik durch zwei aktuelle Forschungsentwicklungen: Erwartungen nicht nur als Motor von Placebo- und Nocebo-Effekten (Petrie & Rief 2019), sondern auch als Kernmerkmal psychischer Erkrankungen legt einen stärkeren psychotherapeutischen Fokus auf Erwartungen nahe („Erwartungsfokussierte Psychotherapie“). Daneben hat sich das Verständnis der Funktion unseres Gehirns deutlich verändert und betont die permanente Prädiktion erwarteter Ereignisse („prediction coding“). Daraus leiten sich auch neue Störungsmodelle zum Beispiel für somatische Belastungsstörung ab (Henningsen et al. 2018). In diesem Beitrag werden zum einen diese Grundlagen und Entwicklungen im Überblick vorgestellt. Implikationen zu einem besseren Verständnis von Krankheitsprozessen und insbesondere ihrer Aufrechterhaltung, jedoch auch zur Veränderung dieser Prozesse durch Psychotherapie werden vorgestellt. Erwartungsverletzung wird unter unterschiedlicher Perspektive beleuchtet, wie zum Beispiel bzgl. Beziehungserwartungen, impliziten Erwartungen, Erwartungen und Embodiment, Verhinderung von Erwartungsveränderungen durch kognitive Immunisierung oder Erwartungsveränderung

durch intensive korrigierende Erfahrung (Exposition). Es wird daraus abgeleitet, wie Psychotherapie unterschiedlicher Profilierung und Herkunft diese Prozesse der Erwartungsaufrechterhaltung und -veränderung noch mehr berücksichtigen und darauf fokussieren können. Die beiden Referenten werden sich während den Präsentationen mehrfach abwechseln.

*Vorsitz: W. Rief (Marburg), P. Henningsen (München)***Warum die Verletzung von Patientenerwartungen zentral für eine erfolgreiche Psychotherapie ist***W. Rief (Marburg)***Embodiment und unbewusste Beziehungserwartungen in der psychodynamischen Psychotherapie***P. Henningsen (München)***Konsequenzen zur weiteren Optimierung psychotherapeutischer Prozesse***P. Henningsen (München)**W. Rief (Marburg)***08:30 – 10:00****Fluch und Segen der Digitalisierung in Psychosomatik und Psychotherapie**

Die Digitalisierung macht auch vor der Psychosomatik und Psychotherapie nicht Halt und es hilft wenig, das Thema zu verdrängen. Im Sinne eines proaktiven Copings soll dieses Symposium zwei unterschiedliche Aspekte aufgreifen: Im Rahmen der Dokumentation und Qualitätssicherung werden zunehmend große Datenmengen generiert, aus denen sich durch neue Auswertungsstrategien bis hin zur künstlichen Intelligenz neue Erkenntnisse z. B. zur Erkennung von Risikoverläufen gewinnen lassen. Über die damit verbundenen Chancen und Risiken wird G. Antes berichten. Für jüngere (digital natives) PatientInnen wird es zunehmend selbstverständlich, psychotherapeutische Hilfe online anzunehmen und durch das Digitale-Versorgungs-Gesetz wird der Weg von digitalen Behandlungsangeboten in die Praxis gebahnt. In der Psychotherapie ist die blended therapy, also die Kombination von konventioneller

HAUPTVERANSTALTUNGEN

Therapie mit Internet- oder mobilebasierten Angeboten, ein vielversprechender Ansatz. R. Zwerenz und M. Beutel stellen Anwendungsmöglichkeiten im Bereich der psychodynamischen Psychotherapie vor.

Vorsitz: C. Messer (Berlin), M.E. Beutel (Mainz)

Big Data – Wirkungen und Nebenwirkungen

G. Antes (Freiburg)

Psychodynamische Interventionen Online und Online Interventionen in der Psychotherapie. Lässt sich das kombinieren?

R. Zwerenz (Mainz)

M.E. Beutel (Mainz)

08:30 – 10:00

Psychosomatik und Arbeitswelt

Noch viel zu häufig wird das Thema Arbeitswelt aus psychotherapeutischen Behandlungen ausgeklammert, obwohl ein erwerbstätiger Mensch rund ein Drittel seiner Zeit mit der Arbeit verbringt. Hierbei ist für viele Menschen die Arbeit Freud und Leid zugleich: Ist sie einerseits notwendiges Übel zum Erwerb des Lebensunterhaltes, bietet sie andererseits die Möglichkeit zum Aufbau von Selbstwert, Struktur, sozialen Kontakten und anderen positiven Erfahrungen. Psychosomatische Fragestellungen beschäftigen sich mit der Prävention und Bewältigung von arbeitsplatzbezogenen Problemen wie bspw. Mobbing, Burn-Out und spezifischen Ängsten. Das Konzept einer psychosomatischen Sprechstunde im Betrieb (PsiB) bringt den Therapeuten quasi zum Patienten: Untersuchungsergebnisse zeigen, dass Patienten hierdurch frühzeitiger eine Intervention erhalten, aber auch ein anderes Klientel als in der psychotherapeutischen Regelversorgung angesprochen wird. Bisherige Erfahrungen und Ergebnisse werden referiert und eine geplante Multi-Center-Studie vorgestellt. Im zweiten Teil des Symposiums wird auf aktuelle Konzepte der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) in der Psychosomatik eingegangen. Aktivität und Teilhabe

am Erwerbsleben sind bei psychosomatisch Kranken vor allem durch interaktionelle und motivationale Probleme eingeschränkt. Diese gilt es durch eine bewusste Gestaltung des therapeutischen Milieus im Graweschen Sinne der Problemaktualisierung in den Fokus zu rücken, Klärungsprozesse zu induzieren und Ressourcen zu aktivieren. Dargestellt wird beispielhaft die Intervention mittels einer ergotherapeutischen Projektgruppe als Erfahrungsraum stellvertretend für die Arbeitswelt in Kopplung mit einer indikativen Psychotherapiegruppe, wo Reflektion und das Erarbeiten von Lösungsstrategien ablaufen. Eingegangen wird auch auf die Schnittstellenproblematik zwischen den beteiligten Akteuren.

Vorsitz: H. Gündel (Ulm), M. Rudolph (Boppard)

Psychosomatics at work: Psychosomatische Sprechstunde im Betrieb

E. Rothermund (Ulm)

Findet die Reha Konzepte gegen die Chronifizierung?

U. Adam-Kessler (Teltow)

16:15 – 17:45

Psychotherapieforschung 1: Brauchen wir noch Langzeitbehandlungen?

Lange Wartezeiten auf Therapieplätze sind eines der großen ungelösten Probleme in der psychotherapeutischen Versorgung. Aktuell wurde die Debatte in Deutschland durch den Vorschlag, mit einer besseren Honorierung der ersten Therapiestunden Kurztherapien zu fördern emotional aktiviert. Mit dem von David Clark für den National Health Service entwickelten IAPT-Konzept ist es gelungen, allein in den Jahren 2014 und 2015 über 1,3 Millionen Menschen den Zugang zu Psychotherapie zu ermöglichen. Auf diese Weise bekamen auch ansonsten „psychotherapieferne“ Bevölkerungsgruppen die Möglichkeit einer effektiven Behandlung vor allem von Angststörungen und Depression, was einen wichtigen sozialpolitischen Auftrag

erfüllte. Kritisiert wurde jedoch die relativ geringe Erfolgsrate und die hohe Belastung der TherapeutInnen. Cord Benecke geht in seinem Vortrag auf die Daten ein, die für eine längerfristig angelegte Psychotherapie sprechen. Ziel ist eine rationale Strategie, um möglichst frühzeitig die individuell erforderliche Therapiedosis und das passende therapeutische Setting zu ermitteln.

Vorsitz: C. Flückiger (Zürich, Schweiz)

Realizing the mass public benefit of psychological therapies: learning from the English IAPT programme.

D. Clark (Oxford, Vereinigtes Königreich)

Mind the Gap - zwischen Kurz- und Langzeitbehandlungen

C. Benecke (Kassel)

16:15 – 17:45

Kinder- und Jugendlichenpsychosomatik

In dieser Hauptsitzung werden zum ersten Mal im Rahmen unseres Jahreskongresses Themen aus dem auch für unseren Facharzt relevanten Bereich der Kinder-Jugend-Familienpsychosomatik gebündelt vorgestellt. Dies betrifft sehr spezielle klinische Aspekte (Genitalbeschneidung bei Jungen) wie auch großformatige epidemiologische Fragestellungen und angesichts der neueren Entwicklung im Bereich zugelassener Psychotherapieverfahren die systemische Therapie.

Vorsitz: K. Weidner (Dresden), M. Franz (Düsseldorf)

Mind the Cut: Beschneidung und Folgen

J. Segal (Paris, Frankreich)

Somatoforme Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen - epidemiologische Befunde.

R. Schlack (Berlin)

Kinder- und Jugendlichenpsychosomatik aus der Perspektive der praktizierten systemischen Familientherapie

S. Schmidt (Freiburg)

16:15 – 17:45

Psychosomatik 2: EAPM-Lectures

Vorsitz: W. Söllner (Nürnberg)

Getting back in control: psychological treatment within a collaborative care program for depressed cancer patients

Die Kontrolle wieder erlangen: Psychologische Behandlung im Rahmen eines Collaborative Care Programms für depressive Krebspatienten Das Collaborative Care Programm „Depression Care for People with Cancer (DCPC)“ hat sich in mehreren randomisiert-kontrollierten Studien als äußerst effektiv erwiesen. Bei diesen Collaborative Care-Programmen kooperieren onkologische Ärzte und Pflege, Psychiater, Psychologen und Care Manager im Rahmen eines individuellen Behandlungsplans. Dabei werden neben den üblichen supportiven Sitzungen proaktiv Follow-up-Untersuchungen, je nach Bedarf gestufte psychosoziale Unterstützung und ein von einer Cancer Nurse geleitetes Outcome-Monitoring durchgeführt. Die darin enthaltenen psychologischen Behandlungen zur Verhaltensaktivierung und Problemlösung sollen die Patienten unterstützen und ihr Kontrollgefühl stärken. Die Erfahrung mit der Behandlung von Krebspatienten mit guter und schlechter Prognose wird beschrieben.

J. Walker (Oxford, Vereinigtes Königreich)

Out with the old, in with the new? What is proactive integrated C-L psychiatry and why might it work?

Was sind proaktive integrierte CL-Dienste und warum könnten sie funktionieren? Stationäre internistische und chirurgische Patienten haben häufig psychiatrische Bedürfnisse. Dies gilt insbesondere für ältere Patienten, die häufig an Multimorbidität leiden. Es gibt jedoch nur begrenzte Belege für die Wirksamkeit traditionel-

ler C-L-Dienste bei der Behandlung dieser Patienten. Es wird ein neues proaktives Modell der CL-Versorgung beschrieben, das ein psychosoziales Assessment und eine fortlaufende integrierte Versorgung ermöglicht. Vorläufige Studien aus den USA zu diesem Ansatz sind vielversprechend und eine randomisiert-kontrollierte Studie wird dazu derzeit in England durchgeführt.

M. Sharpe (Oxford, Vereinigtes Königreich)

16:15 – 17:45

Schnittstellenprobleme in der Psychosomatischen Medizin: Praxis – Krankenhaus - Rehabilitation

Mit einem dichten Netz an niedergelassenen Psychosomatikern und Psychotherapeuten, psychosomatischer Krankenhausbehandlung und Psychosomatischer Rehabilitation hat Deutschland im internationalen Vergleich hervorragend ausgebaute und ausdifferenzierte Versorgungsstrukturen. Probleme bereiten allerdings die Schnittstellen zwischen den Sektoren. Oft geht der Effekt einer stationären Behandlung während der monatelangen Wartezeit auf eine ambulante Therapie nach einer stationären Behandlung wieder verloren. Kommunikation von ambulanten und stationären Behandlern wird nicht honoriert und findet deshalb viel zu selten statt. Und der Unterschied zwischen Psychosomatischer Rehabilitation und Krankenhausbehandlung ist nicht scharf definiert – welches Angebot hat wann seinen optimalen Platz in der Versorgungskette, welche Aufgaben hat die Schnittstelle der Versorgungspraxis Psychosomatische Medizin und Psychotherapie? Ziel dieser Session ist es, diese Fragen gemeinsam mit den Teilnehmern zu diskutieren und Lösungsansätze zu erarbeiten.

Vorsitz: M. Broda (Bad Bergzabern), S. Weinbrenner (Berlin)

Was macht die Akut-Psychosomatik- wofür braucht es die Reha und wie ist der Bezug zur ambulanten Versorgung?

H. Bündel (Ulm)

Psychosomatische Rehabilitation: Wie lässt sich eine gut funktionierende Versorgungskette schmieden?

V. Köllner (Teltow)

Psychosomatische Praxis: Schnittstelle – Halte geben – Bindung

B. Bergander (Hennigsdorf/Berlin)

20.03.2020

08:30 – 10:00

Psychosomatik 3: Von der Psychobiologie zur Nationalen Versorgungsleitlinie

Prof. Thomas Ritz, Dallas, USA fokussiert in seinem Vortrag psycho-biologische Faktoren von Asthma und die Interaktion mit negativen Affekten. Darüberhinaus schlägt er den Bogen zu psychosozialen Interventionen auf der Basis dieser psycho-biologischen Modelle mit dem Ziel einer besseren Kontrolle von negativen Affekten, die die Prognose des Erkrankungsverlaufs und die Lebensqualität der Patienten verbessern.

Prof. Dr. Johannes Kruse, Gießen und Marburg, widmet sich den psychosomatischen Herausforderungen der Volkskrankheit Diabetes mellitus und skizziert die bidirektionalen psychosomatischen Zusammenhänge. Auch hier wird der Gap zwischen Forschung und Versorgung geschlossen und es werden Modelle zur besseren integrierten Versorgung der Patienten vorgestellt.

Vorsitz: B. Löwe, Hamburg

Translational Psychosomatic Medicine of Asthma: Foundation in Psychobiology

T. Ritz (Dallas, Vereinigte Staaten)

Diabetes mellitus – eine psychosomatische Herausforderung in Forschung und Versorgung.

J. Kruse (Gießen/Marburg)

08:30 – 10:00**Psychotherapieforschung 2**

In dieser Hauptsitzung gibt Christoph Flückiger zunächst einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand zu Wirkfaktoren der Psychotherapie und frühen Hinweisen auf einen erfolgreichen oder möglicherweise problematischen Therapieverlauf. Bewegungstherapie und Ausdauertraining sind hochwirksame Antidepressiva. Bei der Behandlung chronischer Schmerzen erzielen sie oft höhere Effektstärken als Psychotherapie. Trotzdem werden sie im psychosomatischen Gesamtbehandlungsplan vor allem im ambulanten Bereich deutlich weniger berücksichtigt als z. B. Entspannungsverfahren. Im Vortrag von Prof. Huber sollen daher Wirkfaktoren von Bewegung bei psychischen und psychosomatischen Krankheitsbildern sowie Forschungsergebnisse zur Kombination von Bewegung und Psychotherapie dargestellt werden. Abschließend sollen Möglichkeiten und Barrieren der Kombination diskutiert werden.

Vorsitz: V. Köllner (Teltow)

Was macht Psychotherapie erfolgreich?

C. Flückiger (Zürich, Schweiz)

Sport- und Bewegungstherapie als Ressource in Psychotherapie und Psychosomatik

G. Huber (Heidelberg)

08:30 – 10:00**Die Ökonomisierung der Medizin und deren Folgen für die Psychosomatik**

Ökonomisierung und Kommerzialisierung der Krankenhäuser nehmen zu. Die Gründe hierfür sind u.a. in den unzureichenden öffentlichen Investitionen, dem in den 1980er Jahren sukzessive aufgehobenen Profitverbot für Krankenhäuser und ihrer zunehmenden Privatisierung sowie in der Einführung pauschalierter Entgeltsysteme (wie zuletzt auch für die Psychosomatik) zu suchen. Dies hat unmittelbare Folgen für das (psychosozial ausgerichtete) medizinische Handeln und resultiert in einer unter immer größerem zeitlichem und monetärem Druck ablaufenden Krankenversorgung und dem Resultat einer

Über-, Unter- und Fehlversorgung der Patient*innen sowie Unzufriedenheit und Überlastung des Personals. Seit einiger Zeit werden diese Fehlentwicklungen von Initiativen, Fachgesellschaften, Ärztekammern und auch in den Medien breiter diskutiert. Nicht zuletzt durch den Personalmangel in der Pflege und die Pflegestreiks ist das Thema auf der politischen Agenda. Die Vorträge der Veranstaltung sollen zunächst einen Überblick über die Entwicklung und die Hintergründe der Ökonomisierung im Gesundheitswesen geben, um dann aus ärztlicher Perspektive die Auswirkungen auf das medizinische Handeln speziell in der Psychosomatik zu beleuchten.

Vorsitz: C. Herrmann-Lingen (Göttingen)

Die Entwicklung der Ökonomisierung der Medizin in Deutschland

M. Simon (Bielefeld)

Die Veränderung des medizinischen Denkens, Handelns und Fühlens in einem ökonomisierten Gesundheitswesen.

T. Hofmann (Berlin)

08:30 – 10:00**Kassenärztliche Versorgung und Weiterbildung – innovative Konzepte in der Arztpraxis**

Mit der Einführung des Facharztes für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie hat die Psychosomatische Praxis ein eigenes Profil entwickelt, das deutlich über die Richtlinienpsychotherapie hinausgeht. Sie übernimmt damit sowohl in der Versorgung als auch in der Versorgungscoordination für Patienten mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen eine wichtige Funktion. Auch sehr gut versorgte Großstädte wie Berlin weisen erhebliche regionale Unterschiede bei der fachärztlichen Versorgung bezüglich der Arztdichte auf. Wie kann auch in diesen eher unterversorgten Regionen die spezialisierte Versorgung psychosomatisch Kranker gelingen, wo kommt sie an Grenzen und welche z. T. innovativen Konzepte könnten die Versorgung noch verbessern? Verschiedene Konzepte zu Versorgung und Weiterbildung werden dargestellt und diskutiert.

Vorsitz: C. Messer (Berlin), I. Pfaffinger (München)

HAUPTVERANSTALTUNGEN

Die Psychosomatische Praxis: mehr als nur Richtlinienpsychotherapie!

N. Hartkamp (Solingen)

Innovative Konzepte zur Facharztweiterbildung in der Praxis

C. Messer (Berlin)

Eine Praxis weit im Osten der Stadt: Psychosomatische Medizin in Berlin-Marzahn

P. Vogelsänger (Berlin)

Die Psychosomatische Praxis mit verhaltenstherapeutischem Schwerpunkt

S. Sulz (München)

16:00 – 16:45

Preisverleihung

16:45 – 17:45

Ascona-Lecture

Vorsitz: V. Köllner (Teltow)

“Betwixt and between”. Die Kunst, es durch die Schwellenzustände des Lebens schaffen

Der britische Ethnologe Victor Turner prägte 1964 in einem kleinen Aufsatz einen Begriff, der die Geisteswissenschaft revolutionieren sollte: den der Liminalität. In Rückgriff auf seine Forschungen zur Kultur der Ndembu in Sambia, bezeichnete er damit die “Schwellenzustände” im Leben von Gruppen oder einzelner Menschen, etwa den Übergang von der Pubertät zum Erwachsenenalter. In den meisten Gesellschaften, so Turner, wird dieser Zustand durch Rituale gemeinschaftlich bewältigt.

Heute leben wir in einer Zeit, in der sich solche Schwellenzustände in unseren Leben vervielfacht haben. Wir ziehen häufig um, wechseln unsere Jobs und Karrieren, anstatt der einen langen, führen wir meist mehrere kürzere Liebesbeziehungen in unserem Leben. Wir müssen mit teilweise einschneidenden technologischen und gesellschaftlichen Umbrüchen klarkommen. Und in der Abwesenheit gemeinschaftlicher Rituale müssen wir diese Schwellenzustände noch alleine bewältigen. Wie kann es uns gelingen, dass aus diesen Schwellen keine Schranken werden? Wie können wir mit der Liminalität in unserem Leben umgehen?

D. Schreiber (Berlin)

19.03.2020**10:30 – 12:00****Wie schreibe ich erfolgreich einen DFG-Antrag?**

Das Einwerben von Drittmittel durch entsprechende Projektanträge gehört zu den großen Herausforderungen jeder wissenschaftlichen Laufbahn. Im deutschen Wissenschaftssystem bieten sich durch die Förderung über die Deutsche Forschungsgemeinschaft, das BMBF und andere Förderinstitutionen ein komplexes, aber auch aussichtsreiches System zahlreicher Fördermöglichkeiten, das letztlich anstrebt, in jeder Phase der wissenschaftlichen Laufbahn Möglichkeiten zur Unterstützung anzubieten. Die beiden Veranstaltungsleiter sammelten in den letzten acht Jahren gemeinsam Erfahrungen in einem Fachkollegium der DFG, aber auch anderen Forschungsförderinstitutionen. Aufbauend auf einem Überblick über die Förderprogramme und –möglichkeiten der DFG sollen interessierten Nachwuchswissenschaftler/innen, aber auch allen anderen Interessierten, Möglichkeiten der Forschungsförderung vorgestellt werden, ebenso wie die Hintergründe, wie es zur Förderentscheidung kommt. Ferner sollen Erfahrungen skizziert werden, was möglicherweise typische Merkmale erfolgreicher Projektanträge in den einzelnen Förderlinien sind. Praktische Empfehlungen sollen dazu ermuntern, diese wichtige Hürde der wissenschaftlichen Laufbahn mutig in Angriff zu nehmen.

Vorsitz: B. Strauß (Jena), W. Rief (Marburg)

10:30 – 12:00**Depression**

Depressive Störungen sind neben Angststörungen die häufigste Komorbidität in der Psychosomatik und kein anderes Krankheitsbild beeinflusst so deutlich den Verlauf somatischer Erkrankungen, Beispiele sind die erhöhte Mortalität nach Herzinfarkt oder Herzoperation oder das deutlich schlechtere Outcome nach orthopädischen Eingriffen wie Hüft- und Knie-TEP. Ziel dieses Symposiums ist es daher, den aktuellen Stand der Psychotherapie bei Depression darzustellen.

Vorsitz: M. Bähr (Bonn)

Just do it: Verhaltensaktivierung für Depression

J. Hoyer (Dresden)

Psychodynamische Therapie der Depression

H. Schauenburg (Heidelberg)

10:30 – 12:00**Pharmakotherapie in der Psychosomatischen Medizin**

Wo kann Psychopharmakotherapie ein sinnvoller Baustein im multimodalen Behandlungskonzept der Psychosomatik sein? Der erste Vortrag gibt ein Update über evidenzbasierte Behandlungsstrategien. Im zweiten Vortrag geht es um das viel diskutierte Thema Cannabis, das bei Patienten mit großen und häufig irrationalen Erwartungen verbunden ist. Hier sollen evidenzbasierte Einsatzmöglichkeiten ebenso dargestellt werden wie Strategien zur Kommunikation mit Patienten, die solche Erwartungen haben.

Pharmakotherapie in der Psychosomatik - ein Update

T. Bschor (Berlin)

Cannabis in der Psychosomatik – Hype oder Chance?

I. Sammet (Göppingen)

12:30 – 14:00**Psychotherapieforschung**

Vorsitz: U. Altmann (Jena), B. Strauß (Jena)

Aktuelle Entwicklungen und Trends in der Gruppenpsychotherapieforschung

B. Strauß (Jena)

Grenzüberschreitungen und Grenzverletzungen als Ursache negativer Effekte von Psychotherapie

R. Gawlytta (Jena)

**Nonverbale Kommunikation in der Psychotherapie:
Ein Überblick aktueller Studien zur nonverbalen
Synchronisation**

U. Altmann (Jena)

**Wer folgt wem? Eine Metaanalyse zum
Zusammenhang zwischen frühen Veränderungen
und Arbeitsallianz:**

In dem Symposium sollen drei aktuelle Themen der Psychotherapieforschung dargestellt werden durch eine Zusammenfassung des Standes der Forschung und aktueller Konzepte, jeweils ergänzt durch Ergebnisse aus Studien der Arbeitsgruppen der Referentinnen. Während die Frage nach dem Effekt und dem Prozess von Guppentherapien im Hinblick auf gesundheitspolitische Bemühungen um die Förderung von Gruppen relevant ist, stellen Studien zu Nebenwirkungen und Kunstfehlern ein hochaktuelles Feld der Qualitätssicherung in der Psychotherapie dar. Von grundlagenwissenschaftlicher Bedeutung sind aktuelle Studien, die sich mit nonverbalen Indikatoren des Psychotherapieprozesses, wie etwa die Synchronie im Bewegungsverhalten, befassen.

C. Flückiger (Zürich, Schweiz)

14:30 – 16:00

**Beziehung oder Technik – was zählt in der
Traumatherapie?**

In Deutschland wird die Debatte um Stabilisierung oder Konfrontation mit besonderer Ausdauer und Intensität geführt. Durch diese Polarisierung besteht einerseits die Gefahr, dass den Patienten gut evidenzbasierte Behandlungsstrategien wie Traumakonfrontation zu spät angeboten oder ganz vorenthalten werden, andererseits geraten möglicherweise Behandlungsoptionen für Patienten, bei denen diese Verfahren nicht wirken oder nicht angewendet werden können, aus dem Blickfeld. Ziel dieses Symposiums ist es, zunächst den State of the Art aus verhaltenstherapeutischer und psychodynamischer Sicht darzustellen, um dann in der anschließenden Diskussion nach Möglichkeiten der Integration beider Perspektiven zu suchen.

Vorsitz: N. Fischer (Berlin) und J. Schellong (Dresden)

**Evidenzbasierte Traumatherapie und Barrieren zu
ihrer Anwendung**

T. Michael (Saarbrücken)

**Evidenzbasierte Bescheidenheit in der
Traumatherapie**

L. Wittmann

14:30 – 16:00

**Kreativtherapie – eine Ressource für die
Psychosomatik**

Kürzlich wurde von der WHO eine Literaturübersicht zur Wirksamkeit von Kunst und Kreativität für die Gesundheit veröffentlicht, für die über 900 Studien ausgewertet wurden. Fazit: Die Künste verbessern die Gesundheit über die gesamte Lebensspanne in Prävention, Therapie und Nachsorge/Management bei chronischen Krankheiten. Sie sind nicht invasiv, risikoarm und teilweise preiswerter als herkömmliche Behandlungsformen, können kulturelle- und Bildungsbarrieren überwinden. Der Bericht hält Regierungen dazu an, die Künste eine größere Bedeutung im Gesundheitswesen beizumessen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen. Dies ist für uns Anlass, in einem State of the Art Symposium die Bedeutung künstlerischer Therapien für Psychosomatik und Psychotherapie aufzuzeigen.

Vorsitz: P. Joraschky (Dresden), C. Schulze-Stampa (Ottersberg)

Kunsttherapie

D. Titze (Dresden)

Musiktherapie

N. Scheytt (Ulm)

Tanztherapie

M. Eberhard (Köln)

14:30 – 16:00**Achtsamkeit (nicht nur) in der Psychosomatischen Medizin**

Themen des Symposiums sind die bisherige Entwicklung, der Stand der Forschung und die Perspektiven achtsamkeitsbasierter Techniken und Haltungen (nicht nur) in der Psychosomatischen Medizin. Die heutige und zukünftige Versorgung von Patient*innen, dargestellt am Beispiel einer integrativen Gastroenterologie, das Potential achtsamkeitsbasierter Techniken und Haltungen für die Gesundheit, Selbstfürsorge und kommunikative Kompetenz von Ärzt*innen und Medizinstudierenden aber auch für die fachärztliche Weiterbildung und Psychotherapieausbildung werden vor- und zur Diskussion gestellt.

Vorsitz: J. Langhorst (Bamberg), M. Klar (Teltow)

Achtsamkeit (nicht nur) in der Psychosomatischen Medizin- Von der Relaxation Response zum ReSource-Projekt

P. Vogelsänger (Berlin)

Integrative Gastroenterologie zwischen Immunmodulation und Achtsamkeit

J. Langhorst

20.03.2020**10:30 – 12:00****Psychosomatische Therapie bei Chronischem Schmerz**

Schmerzbeschwerden sind ein in der klinischen Medizin überaus häufiges und zugleich herausforderndes Phänomen. Gerade bei chronischen Schmerzverläufen leidet ein relevanter Anteil der Patienten zumindest komorbid unter somatoformen Schmerzanteilen, wie sie häufig in der Diagnose der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren gefasst werden. Aber auch viele genuin psychische wie auch organische Krankheitsbilder zeichnen sich durch komplexe komorbide Schmerzsyndrome aus. Den heutzutage vorliegenden breiten Erkenntnissen zur Neurobiologie und Neurophysiologie des Schmerzes

zum Trotz bleibt die das Verständnis Psychosozialer Prädiktoren für Entstehung und Verlauf beziehungsweise der Differentialindikation für die Anwendung verschiedener psychotherapeutischer Strategien dahinter zurück. Vor diesem Hintergrund nähern sich die Vorträge des SOTAs dem Thema Schmerz aus psychodynamischer, verhaltenstherapeutischer sowie systemischer Perspektive, um hier Schnittmengen beziehungsweise Herausforderungen für die Zukunft herauszuarbeiten.

Vorsitz: C. Lahmann (Freiburg), H. Kühn-Becker (Zweibrücken)

Psychodynamische Strategien

C. Lahmann (Freiburg)

Verhaltenstherapeutische Strategien

A. Diezemann (Mainz)

Systemische Strategien

T. v. Wachter (Aalen)

12:30 – 14:00**Psychoneurogastroenterologie - Neues zum Reizdarmsyndrom**

Das Reizdarmsyndrom ist eine häufige funktionelle Erkrankung und hat eine - gemäß dem biopsychosozialen Modell - multifaktorielle Pathogenese. Das aktuelle Symposium Psychoneurogastroenterologie soll ein Update zu diesem Krankheitsbild geben. Drei Referenten werden zur Einordnung in den Kontext anderer somatoformer Störungen, zur Pathogenese und zu Therapieansätzen sprechen.

Vorsitz: A. Stengel (Berlin), S. Zipfel (Tübingen)

Einordnung in den Kontext somatoformer Störungen

S. Zipfel (Tübingen)

Pathogenese - alles Mikrobiota?

P. Enck (Tübingen)

Therapie

A. Stengel (Berlin)

12:30 – 14:00

Kernsymptomatik bei Essstörungen: Panta rhei

Das Symposium widmet sich den Gemeinsamkeiten und Unterschieden von Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und Binge Eating Störung). Bestimmte transdiagnostische Merkmale kommen sowohl im Unter- als auch Übergewichtsbereich vor. Nach einem Überblick über das Transdiagnostische Modell, wird auf die Merkmale Impulsivität und Bewegungsverhalten eingegangen. Insbesondere der Transfer von Grundlagen in die klinische Praxis wird verfolgt.

Vorsitz: M. Teufel (Essen), S. Zipfel (Tübingen)

Transdiagnostik bei Essstörungen

E. Skoda (Essen)

Impulsivität bei Essstörungen

K. Schag (Tübingen)

Bewegungsverhalten bei Essstörungen

A. Zeeck (Freiburg)

12:30 – 14:00

Mind the Gap - Sexualmedizin im Dialog von Urologie, Gynäkologie und Psychosomatik

Die Sexualität ist höchster Ausdruck unseres Selbst - unserer Lernerfahrungen, unserer Werte, eben wer wir sind. Darum ist sie als Kommunikationsform das ganze Leben lang für uns wichtig. Entsprechend werden wir Ärzte uns der deutlich zunehmenden sexuellen Funktionsstörungen bei Männern und Frauen verantwortungsvoll stellen müssen. Das Symposium beleuchtet sexualmedizinische Aspekte bei Tumorpatienten, bei traumatisierten Frauen und beim Chronischen Beckenschmerzsyndrom der Frau und des Mannes aus urologischer, gynäkologischer und psychosomatischer Sicht.

Vorsitz: I.-D. Kress, M. Büttner

Gynäkologie und Psychotherapie ,

„Sexualmedizinische Aspekte beim Mamma-Ca.“

F. Siedentopf

Psychosomatik und Psychotherapie, „Die Sexualität der sexuell traumatisierten Frau“

D. Wetzel-Richter

„Einfluß von Zytostatika, Immuntherapie und zielgerichteter Therapie auf die Psyche, Kognition und Partnerschaft“.

D.-L. Dräger

Urologie und Psychotherapie, „Das Chronische Beckenschmerz-Syndrom der Frau und des Mannes“

U. Hohenfellner

14:30 – 16:00

Angststörungen

Angststörungen gehören zu den wichtigsten Krankheitsbildern in der Psychosomatik, sowohl als Differentialdiagnose bei körperlichen Symptomen als auch als Folgestörung bei körperlicher Krankheit. Gleichzeitig stellen sie auch wegen ihres guten Ansprechens hierauf eine der wichtigsten Indikationen zur Psychotherapie dar. Deshalb sollen hier aktuelle Entwicklungen ebenso wie bewährte Behandlungsstrategien aus psychodynamischer und verhaltenstherapeutischer Sicht dargestellt werden. Ein besonderes Augenmerk wird hierbei auf Behandlungsoptionen bei primärer Therapieresistenz gelegt.

Vorsitz: A. Dinger-Broda (Bad Bergzabern), M. Bassler (Nordhausen)

Update Verhaltenstherapie von Angststörungen

J. Margraf (Bochum)

Update Psychodynamische Psychotherapie von Angststörungen: aktuelle, evidenzbasierte psychodynamische Behandlungsmanuale

M.E. Beutel (Mainz)

14:30 – 16:00**Soziale Bedingtheit psychosomatischer Erkrankungen: Ein blinder Fleck im bio-psycho-sozialen Modell?**

Dieses Symposium ist dem zu oft vergessenen sozialen Faktor im Bio-psycho-soziale Modell der (psychosomatischen) Medizin gewidmet: Zunächst wird die soziale Bedingtheit von psychischer und somatischer Gesundheit bzw. Krankheit dargestellt, angefangen vom Herzinfarkt als „Managerkrankheit“, der tatsächlich aber gehäuft Menschen mit niedrigem Einkommen und Bildungsstand trifft und bei diesen auch eine schlechtere Prognose hat bis hin zu entsprechenden Befunden bei depressiven Störungen. Im zweiten Vortrag geht es dann darum, wie gesellschaftliche Probleme an das Gesundheitssystem delegiert werden, mit der Idee, dass mit medizinischen Mitteln gelöst werden kann, was nur politisch zu lösen ist.

Soziale Einflussfaktoren und psychische und psychosomatische Erkrankungen – was ist gesichert?*V. Köllner (Teltow)***Medikalisierung sozialer Prozesse und ihre Auswirkungen für die Psychotherapie***W. Schneider (Lübeck)***14:30 – 16:00****Was bringt uns die ICD-11?**

Die ICD-11 wurde bereits im vergangenen Jahr von der WHO verabschiedet und soll in den nächsten Jahren stufenweise auch in Deutschland verbindlich eingeführt werden. In diesem Symposium werden drei Bereiche vorgestellt, in denen es deutliche Veränderungen geben wird: Bei den Traumafolgestörungen erfolgt eher eine Ausdifferenzierung, mit der komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung und der anhaltenden Trauerstörung werden neue Störungsbilder eingeführt und die Anpassungsstörung wird präziser definiert. Bei den somatoformen Störungen und den Persönlichkeitsstörungen kommt es hingegen zu wesentlichen Veränderungen und auch Vereinfachungen der diagnostischen Kategorien. Mögliche Konsequenzen für unser Fach werden

diskutiert und es besteht genügend Raum für Fragen und Diskussionsbeiträge aus dem Publikum.

*Vorsitz: S. Krause (Bad Mündler), A. Maercker, Zürich)***Traumafolgestörungen näher an der klinischen Praxis***A. Maercker (Zürich, Schweiz)***Somatoforme Störungen***P. Henningsen (München)***Persönlichkeitsstörungen***J. C. Ehrental (Heidelberg)***14:30 – 16:00****Integrative Behandlung bei Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen**

Colitis ulcerosa und Morbus Crohn sind chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED), die meist sehr langfristig und häufig mit Rezidiven verlaufen. Sie können die Lebensqualität der Betroffenen in unterschiedlicher Weise und Intensität beeinflussen. Bei Beginn der Erkrankung im Kindes- und Jugendalter können langfristig körperliche wie seelische Entwicklungsdefizite entstehen. Ängste, Depressionen und reduzierte Lebensqualität treten häufig bei diesen Patienten auf.

Dementsprechend sollte die Behandlung nicht nur internistisch-gastroenterologisch, sondern auch psychosomatisch- psychotherapeutisch erfolgen. In dem Symposium soll über der aktuellen Wissensstand zur medikamentösen und psychosomatischen Behandlung sowie die Ergebnisse von Studien zur Psychotherapie bei diesen Patienten berichtet werden. Eine neue Studie untersuchte, wie viele Patienten sich der Alternativ- und Komplementärmedizin zuwenden und fand, dass das bei einem hohen Anteil der Patienten der Fall ist. Hier sollen Hintergründe und der klinische Umgang damit diskutiert werden.

In einem weiteren Referat soll der Einfluss der CED auf Partnerschaft und Sexualität wie auch Aspekte der Familiengründung dargestellt und diskutiert werden.

Vorsitz: G. Moser (Wien, Österreich), A. Kranzeder (Ulm)

**Systematisches Literaturreview zu
psychotherapeutischen Maßnahmen bei Patienten
mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen**

J. von Wietersheim (Ulm)

**Verwendung von Komplementärer Medizin und
alternativer Heilmethoden von Patienten mit
chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen**

A. Kranzeder (Ulm)

**Aktuelle gastroenterologische
Behandlungsstrategien bei Patienten mit
chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen und
der Bedarf an psychosomatischer Mitbehandlung**

J. Klaus (Ulm)

**Partnerschaft und Sexualität bei Patienten mit
chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen**

E. Quendler (Ulm)

19.03.2020

10:30 – 12:00

- Psychosoziale Versorgung von Menschen nach Flucht und Migration: von der Erstaufnahmestelle bis zur Regelversorgung
- Familienorientierte Prävention: Eine Auswahl verschiedener Ansätze - Kinder-, Jugend- und Familienpsychosomatik
- Arbeitsbelastungen und mentale Gesundheit bei Ärztinnen und Ärzten in Deutschland
- Somatoforme Störung

12:30 – 14:00

- Sexualisierte Gewalt im Kontext von Krieg und Flucht
- Psychische Gesundheit in der Schwangerschaft
- Traumafolgestörungen - Therapie, Risikofaktoren, epigenetische und neurobiologische Aspekte
- Stationäre und tagesklinische Behandlung der Depression.
- Spezialtherapien - adjuvante Therapien
- Rehabilitation und Sozialmedizin
- Ausbildung und Lehre

14:30 – 16:00

- Neue empirische Forschungsergebnisse aus den großen deutschen Psychoanalyse-Outcomestudien
- Migration und Flucht: Diagnostik, Intervention und psychosoziale Versorgung von Migranten und Geflüchteten
- Psychoonkologische Perspektiven über die Lebensspanne
- Was wirkt wie? Aktuelle Psychotherapieforschung

20.03.2020

10:30 – 12:00

- Psychosomatik und Arbeitswelt
- Anorexia Nervosa
- Migration und interkulturelle Psychosomatik
- Psychoneuroimmunologische Veränderungen unter Trauma und Stress
- Innovationswerkstatt
- Psychosomatik in der Organ - und Transplantationsmedizin
- Ost und West: Mind th Gap

12:30 – 14:00

- Aktuelle Entwicklungen in der Psychotherapieforschung
- C-L-Psychosomatik in intensivmedizinischen Settings Symposium der AG Konsiliar-Liaison-Psychosomatik des DKPM.
- Stress aus psychobiologischer Perspektive
- Klinische Psychokardiologie
- Verhaltenssuchte: Update Sex-, Kauf- und Internetsucht

14:30 – 16:00

- Anhaltende Schmerzstörung
- Psycho(bio)logie bei kardiovaskulären Erkrankungen
- Psychoonkologie
- Neue Medien und E-Therapie

Mini-Talk Symposien werden in inhaltlich zusammengehörigen Serien präsentiert und legen eine wissenschaftliche Untersuchung in 5 Minuten dar. Sie dienen dazu, dass sich die Zuhörerschaft schnell einen Überblick über aktuelle Forschungsergebnisse zu einem Thema machen kann.

19.03.2020

10:30 – 12:00

Psychometrie und Diagnostik

Vorsitz: B. Löwe (Hamburg), A. Hillert (Priem am Chiemsee)

12:30 – 14:00

Somatoforme Störungen

Entstellungsprobleme bei Akne Patienten

Vorsitz: N.N.

14:30 – 16:00

Essstörungen

Vorsitz: R. Sannwald (Berlin)

14:30 – 16:00

Wirkfaktoren in der Psychotherapie

Vorsitz: H. Lausberg (Köln), C. Spitzer (Göttingen)

20.03.2020

10:30 – 12:00

Somatoforme Schmerzstörungen

Vorsitz: M. Monhof-Führer (Wipperfürth), W. Eich

12:30 – 14:00

Neue Medien und Versorgungsstrukturen

Vorsitz: C. Eichenberg (Wien, Österreich), M.E. Beutel (Mainz)

Online-Psychotherapie zur Überbrückung von Gaps in der Versorgung

U. Sprick (Neuss), M. Köhne

14:30 – 16:00

Stress, Trauma und Alexithymie

Vorsitz: M. Franz (Düsseldorf), Y. Erim (Erlangen)

POSTERPRÄSENTATIONEN

Themen der Posterpräsentationen:

- Angst- und Zwangsstörungen
- Arzt-Patienten-Kommunikation
- Depressive Störungen
- Essstörungen
- Psychosomatische Rehabilitation und Sozialmedizin
- Stressbezogene Störungen und Trauma
- Psychokardiologie, Psychodiabetologie
- Psychometrie und Psychodiagnostik
- Psychoonkologie
- Psychosomatik in der Transplantationsmedizin
- Schnittstellen und sektorübergreifende Vernetzung
- Somatoforme Störungen und Schmerz
- (nicht-stoffgebundene) Sucht / Abhängigkeit
- Arbeit, Soziales und return to work
- Innovationswerkstatt
- Migration und interkulturelle Psychosomatik
- Neue Medien und E-Therapy
- Prävention und Frühbehandlung
- Versorgungsformen (ambulant / stationär / Reha)
- Spezialtherapie / adjuvante Therapie
- Psychotherapie
- Bindung
- Psychophysiologie, Psychoneuroendokrinologie und -immunologie
- Ausbildung und Lehre
- Varia

19.03.2020**10:30 – 12:00****Fachpflege Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

Es wird zukünftig eine fachspezifische Pflege in den psychosomatischen Kliniken und Abteilungen im Entgeltssystem gefordert, wobei diese bislang noch nicht definiert wurde. Die fachgerechte Psychosomatische Pflege unterscheidet sich deutlich von der Psychiatrischen Fachpflege und bedarf einer verbindlichen Definition. 2019 hat die DGPM einen bundesweiten Austausch der Spezialisten für Psychosomatische Fachpflege initiiert und neben einem Erfahrungsaustausch die gemeinsame Erarbeitung eines Curriculums für die pflegerische Fachweiterbildung angeregt. Im Symposium werden Hintergrund, aktueller Stand der Entwicklung und verschiedene Perspektiven aus klinischer Sicht dargestellt.

Psychodynamische Fachpflege in der (teil-)stationären Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*A.M. Westendorf (Berlin), R. Smolka***Brauchen wir eine Psychosomatische Fachpflege?***M. Haase (Bad Krozingen)***Die Psychosomatische Fachpflege - Zur politischen Implementierung eines etablierten Konzepts***G. Berberich (Windach)***Psychokardiologische Pflege – ein Teilbereich der psychosomatischen Pflege****Eine pflegewissenschaftliche Auseinandersetzung***A. Kampmann***Cotherapeutisches Curriculum - Qualifizierung für Pflegekräfte in der Psychosomatik***K. Tauch, B. Schuhmann***10:30 – 12:00****DGPM/VPKD/CPKA - Stationäre****Psychosomatische Medizin und Psychotherapie - Finanzierungskonzepte im Wandel****12:30 – 14:00****DKPM - JSPIM Common symposium of Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin and Japanese Society of Internal Psychosomatic Medicine: Intercultural Japanese- German treatment modalities in Eating disorders.**

Essstörungen sind in Deutschland und Japan häufig. Es haben sich ähnliche und unterschiedliche Diagnose und Behandlungsstrategien bei Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und Adipositas herausgebildet. Sie sollen anhand von Vorträgen zur Diagnostik und Evaluation von Behandlungsergebnissen aus japanischer und deutscher Sicht vorgetragen, dargestellt und bewertet werden: G. Komaki, Fukuoka wird über „Etiological factors related to the eating disorders of Japanese early adolescent girls“ sprechen. S. Herpertz, Bochum „Is Anorexia nervosa a psychosomatic or somatopsychic disorder“, K. Kawai, Chiba, über „Establishment of a Japanese medical network system for eating disorders and its subsequent problems“ und L. Erdur, B. Kallenbach-Dermutz und H.C.Deter, Berlin werden über die Erfahrungen aus einer 21-Jahres Katamnese von Anorexia nervosa Patienten nach der stationären Therapie berichten. Die gemeinsamen und unterschiedlichen Sichtweisen auf die Patienten sollen am Schluss von Hans-Christoph Friederich, Heidelberg anhand interkultureller Forschungsergebnisse diskutiert werden.

*Vorsitz: H.-C. Deter (Berlin), M. Murakami (Tokyo, Japan), S. Herpertz (Bochum)***Establishment of a Japanese medical network system for eating disorders and its subsequent problems***K. Kawai (Kohnodai, Ichikawa City), N. Tumara, M. Hashizume, M. Murakami*

Is anorexia nervosa a psychosomatic or somatopsychic disorder?

S. Herpertz (Bochum)

Etiological factors related to the eating disorders of Japanese early adolescent girls

G. Komaki (Fukuoka)

21-year follow-up study on female anorexia nervosa inpatients: physiological response and somatic co-morbidity are continuously meaningful

L. Erdur (Berlin), B. Kallenbach-Dermutz, H.-C. Deter

12:30 – 14:00

Deutsche Ärztliche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DÄVT): Kurzzeittherapien in der Psychomatischen Medizin

Vorsitz: C. Ehrig (Prien am Chiemsee), S. Sulz (München)

Strategische Kurzzeittherapie bei psychosomatischen Erkrankungen

S. Sulz (München)

Kurz-Psychotherapie PKP der Depression - Praxis

B. Deckert

Kurz-Psychotherapie PKP der Depression - Forschung

M. Peters

Kurzzeittherapie in der Klinik

I. Tominschek (München)

14:30 – 16:00

KJPSM - Somatofome Störungen oder Systemische Familienbehandlung

20.03.2020

10:30 – 12:00

Deutsche Ärztliche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DÄVT) in Kooperation mit der Deutschen Balint-Gesellschaft (DBG)

Balintgruppen und IFA-Gruppen im Dialog

Vorsitz: G. Flatten (Aachen), C. Ehrig (Prien am Chiemsee)

Psychosomatische Grundversorgung und Balintgruppenarbeit in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

M. Rauchfuß (Berlin)

„Mind the gap – Das Ungesagte / das Ausgelassene als Schlüssel zum Verständnis in der IFA“

M. Kerkloh (Berlin)

Balint im Betrieb?

M. Hölzer (Stuttgart)

10:30 – 12:00

Deutsch-Chinesische Gesellschaft für Psychosomatische Medizin (DCGPM): Deutsche psychosomatische Medizin und Psychotherapie in China- ein Exportschlager

1988 fand in Kunming in Südchina das erste deutsch-chinesische Symposium zur Psychotherapie statt. In der Folgezeit entwickelten sich unter dem Schirm der deutsch-chinesischen Akademie für Psychotherapie (DCAP) Trainingsprogramme in psychodynamischer Psychotherapie, kognitiver Verhaltenstherapie und systemischer Familientherapie mit mehreren tausend Teilnehmern (Vortrag 1). Seit 2002 wurden diese Angebote ergänzt durch Kurse zur Psychosomatischen Grundversorgung und seit 2010 durch ein zweijähriges Training in Schulen übergreifender psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Das psychosomatische Training wurde und wird von der EU, dem BMBF und dem DAAD finanziert.

ell unterstützt (Vortrag 2). 2019 wurde die Deutsch-Chinesische Gesellschaft für psychosomatische Medizin (DCGPM) gegründet, die sich beim diesjährigen DKPM erstmals der Öffentlichkeit vorstellt. Transkulturelle Aspekte der Psychosomatik werden beim unterschiedlichen Schmerz erleben in Deutschland und China untersucht (Vortrag 3). Wieviel Psychosomatik enthält die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) fragt Vortrag 4 am Beispiel des Konzepts der Salutogenese. Abschließend werden unsere Kooperationspartner aus Peking, Shanghai und Chengdu die Entwicklung der psychosomatische Medizin und Psychotherapie in China aus ihrer Sicht darstellen (Vortrag 5).

Vorsitz: M. Bassler (Nordhausen), K. Fritzsche (Freiburg)

25 Jahre Psychotherapie Training in China

Training in psychosomatische Medizin und Schulen übergreifender Psychotherapie in China

Transkulturelle Psychosomatik: Schmerz erleben in Deutschland und China

Salutogenese als gemeinsamer Grundgedanke der Chinesischen und der psychosomatischen Medizin

The future of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy in China

12:30 – 14:00

Berufsverband der Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (BPM) e.V.

Dr. med. Alexander Minzer, Rothrist

In der Schweiz wurde 2019 das Fähigkeitsprogramm Psychosomatische und Psychosoziale Medizin in ein interdisziplinäres Schwerpunktfach umgewandelt. Neben dieser für die Psychosomatische Medizin wichtigen Stärkung wurde zeitgleich per politischen Beschluss das Psychologie-Berufsgesetz geändert. Diese Änderung wird künftig einen starken Einfluss auf die psychotherapeutische Tätigkeit der ärztlichen Berufsgruppen haben.

PD Dr. med. Christian Fazekas, Graz

In Österreich wurde 2018 die Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin eingeführt. Somit wurde eine primär im stationären Bereich angesiedelte, fachärztliche Spezialisierungsoption in psychosomatischer Medizin für alle klinischen Fächer in die Wege geleitet, die es nun umzusetzen gilt. Weitere aktuelle Themen sind die geplante Reform der Vergütung im niedergelassenen Bereich sowie die bevorstehende Novellierung des Psychotherapiegesetzes.

Dr. med. Irmgard Pfaffinger, München

In Deutschland werden wir bald ein neues Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz haben. Wir müssen uns sowohl im klinischen als auch im ambulanten Bereich darauf einstellen. Das Fachgebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ist im stationären Bereich gut etabliert. Im niedergelassenen Bereich gibt es aus vergütungstechnischen Gründen immer noch einen Trend zur Psychotherapie anstatt zur Psychosomatischen Medizin, den es gilt zu minimieren.

Die positiven und auch umstrittenen Entwicklungen und deren Einfluss auf die Psychosomatische Medizin sollen hier ausgeleuchtet und vor einem trinationalen Plenum diskutiert werden.

Vorsitz: I. Pfaffinger (München), A. Minzer (Rothrist, Schweiz)

12:30 – 14:00

Deutsch-Chinesische Gesellschaft für Psychosomatische Medizin (DCGPM) - Somatic symptom disorder (SSD) in China

For more than 10 years there has been research cooperation between psychosomatic medicine in Germany and corresponding departments in China. The focus is on psychooncology, psychocardiology and the diagnosis and treatment of somatoform disorders. We are currently investigating the new DSM-5 diagnose Somatic Symptom Disorder (SSD) under the question: Does SSD exist in China and how can we diagno-

se it? At the symposium we will present the results of a multi-centre study from biomedicine, psychosomatic medicine and Traditional Chinese Medicine (TCM) with n = 699 patients on the following questions:

1. How high is the prevalence of SSD in Chinese outpatients from general hospital care?
2. How valid is the Chinese Version of Somatic Symptom Disorder-B criteria scale (SSD-12) for detecting SSD?
3. Does SSD with predominant pain exist in China and how can we diagnose it?
4. In a further study we investigated the applicability of SSD diagnosis in a serious physical disease using the sample of Chinese breast cancer patients.

Differences between the 3 settings biomedicine, psychosomatic medicine and TCM, as well as comparisons with German and international studies will be demonstrated and discussed.

Vorsitz: K. Fritzsche (Freiburg), M. Bassler (Nordhausen)

Prevalence of DSM-5 Somatic Symptom Disorder in Chinese outpatients from general hospital care

Validation of the Chinese Version of Somatic Symptom Disorder-B criteria scale (SSD-12) for detecting DSM-5 Somatic Symptom Disorder

The concept of DSM-5 Somatic Symptom Disorder (SSD) with predominant pain in China

DSM-5 Somatic Symptom Disorder (SSD) in Chinese breast cancer patients

14:30 – 15:45

Deutsche Gesellschaft für Klinische Psychotherapie und Psychosomatischen Rehabilitation e.V. (DGPPR)

14:30 – 16:00

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM): Die gemeinsame Versorgung komplex chronisch Kranker – wer macht was?

Chronisches Kranksein als komplexes bio-psycho-soziales Geschehen fordert Patientinnen und Patienten vielfältig heraus. Komplexität wiederum verlangt vonseiten unterstützender und behandelnder Ärztinnen und Ärzte Umsicht und Kooperation. Auf diesem Symposium soll der gemeinsame Blick auf diese Thematik aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet und diskutiert werden.

Vorsitz: O. Reddemann (Düsseldorf), P. Vogelsänger (Berlin)

19.03.2020**10:30 – 12:00****Nachwuchs 1: Qualifizierungsprogramm Klinische Forschung****12:15 – 13:00****Mentoring Lunch****13:15 – 14:00****DGPM-Junges Forum: Offenes Netzwerktreffen**

Austausch, Information und Vertretung der Assistenzärztinnen und -ärzte in der Fachgesellschaft- das wollen wir im Jungen Forum der DGPM erreichen. Zum offenen Netzwerktreffen besprechen wir, was für uns im Vorjahr wichtig war und im kommenden Jahr wichtig wird. Dabei kann es um Erfahrungsaustausch, die Einführung der neuen Musterweiterbildungsordnung oder die Verbesserung der Kommunikationswege innerhalb des Forums gehen. Gerne können eigene Themenvorschläge eingebracht werden. Außerdem werden die SprecherInnen für das kommende Jahr gewählt. Wir freuen uns auf interessierte Studierende sowie Kolleginnen und Kollegen bis ein Jahr nach Erlangung des Facharztes.

Vorsitz: K. Hof (Heidelberg), M. Haun (Heidelberg)

20.03.2020**10:30 – 12:00****Forschungsförderung Psychosomatik****12:15 – 13:00****DGPM Junges Forum: Mentoring**

Dies ist das Format für alle Fragen zur Weiterbildungszeit in der Psychosomatischen Medizin und ärztlichen Psychotherapie. Erfahrene Assistenzärztinnen und -ärzte berichten über ihre Zugangs- und Karrierewege zum Facharzt. In offener Diskussion werden folgenden Themen besprochen:

- Organisation der Weiterbildungszeit nach neuer (Muster-)Weiterbildungsordnung
- Auswahl und Aufbau der Psychotherapieweiterbildung
- Finden der passenden Weiterbildungsstelle
- Einhalten einer ausgeglichenen Work-Life-Balance

Anschließend folgt eine offene Fragerunde. Wir freuen uns auf regen Austausch.

Vorsitz: K. Hof (Heidelberg), M. Haun (Heidelberg)

Die Carus Stiftung fördert auch in diesem Jahr wieder einige der Fortbildungen für Mitglieder der beiden psychosomatischen Fachgesellschaften, die den Kongress ausrichten. Die Anmeldung zu den Master Classes erfolgt zu einem reduzierten Beitrag über die Seite zur Anmeldung zu den Fortbildungen.

08:30 – 11:30

Carus Master Class: Kommunikation in der medizinischen Aus-, Fort- und Weiterbildung lehren und prüfen: eine gemeinsame Herausforderung von Allgemeinmedizin und Psychosomatik

An fast allen medizinischen Fakultäten in Deutschland sind mittlerweile Kommunikations-Curricula fest etabliert. Kommunikative Kompetenz definiert einen der zentralen Rollen Aspekte des Arztberufs. Eine große Herausforderung in der Lehre stellt dabei die Integration unterschiedlichen Fächer in die Curricula dar. Zudem erfordert der hohe Stundenumfang in der Lehre (bedingt durch die Anzahl der zu vermittelnden Lernziele) und die Durchführung der OSCE-Prüfungen qualifizierte Dozierenden in ausreichender Zahl, die sich zudem bezüglich der konkreten Inhalte untereinander abstimmen müssen. An den meisten Fakultäten wird kommunikative Kompetenz schwerpunktmäßig durch ein Fach gelehrt, welches der sog. sprechende Medizin sich zurechnet: oft ist dies die Psychosomatische Medizin, Allgemeinmedizin oder medizinische Psychologie. Allerdings sind die Anforderungen an die Organisation und Durchführung der Kommunikations-Curricula durch ein einzelnes Fach mittlerweile kaum mehr zu leisten. Psychosomatik und Allgemeinmedizin sind beides Fächer der sprechenden Medizin und bereits über die Psychosomatische Grundversorgung in der Fortbildung miteinander verbunden. Insofern erscheint eine Kooperation beider Fächer auch in der Lehre der Kommunikation ideal. In der Master-Class sollen Möglichkeiten und Chancen, aber auch Probleme einer solchen Kooperation diskutiert werden, mit dem Ziel Rahmenbedingungen für eine solche Kooperation zu erarbeiten und anhand konkreter Modelle (CoMeD-Kommunikations-Curriculum, Düsseldorf) reflektiert werden.

Die Master-Class richtet sich an Mitarbeiter der psychosomatischen und allgemeinmedizinischen Abteilungen, die bereits in der Lehre von Kommunikation engagiert sind und sich für Möglichkeiten der besseren Integration und strukturellen Weiterentwicklung der Kommunikations-Curricula interessieren.

O. Reddemann (Köln), A. Karger (Düsseldorf)

12:00 – 15:00

Carus Master Class: Traumafolgestörungen

Im Workshop werden wichtige Schlüsselbehandlungsinterventionen der PTBS vorgestellt und an Beispielen und Videos verdeutlicht. Insbesondere wird besprochen, wann, warum und in welchen Formen imaginatives Nacherlebens (Traumakonfrontation) durchgeführt werden sollte. Des Weiteren wird der Umgang mit häufig auftretenden, schwierigen Emotionen wie z.B. Schuld & Scham sowie der mit dysfunktionalen kognitiven Strategien (z.B. Grübeln) geübt.

T. Michael (Saarbrücken)

12:00 – 15:00

Carus Master Class: Bio-psycho-soziale Therapie bei stressinduzierten Schmerzzuständen

Vor dem Hintergrund neuer neurobiologischer, psychoendokriner und epigenetischer Erkenntnisse erfolgt eine genauere Darstellung des (fachlich oft missverstandenen) „bio-psycho-sozialen“ Schmerzverständnisses und seine Bedeutung für das Verständnis stressinduzierter Schmerzzustände als Grundlage einer individualisierten („personenbezogenen“) Schmerztherapie. Daraus werden die Konsequenzen für die diagnostische Abgrenzung stressbedingter Schmerzzustände abgeleitet. Vor diesem Hintergrund werden die Prinzipien eines hochwirksamen bio-psycho-sozialen Therapiekonzept dargestellt und anhand von Videos illustriert. Schließlich werden Ansätze für künftige Forschungsfragen skizziert.

U.T. Egle (Zürich, Schweiz)

18.03.2020**08:30 – 11:30****Hochschullehrer-treffen****14:30 – 15:15****Pressekonferenz****15:15 – 15:45****Begrüßung Stipendiaten****18:30 – 20:00****The Moving Seminar (MOSE) as a Transcultural Working Tool in Psychosomatic Medicine**

The moving seminar (MOSE) (1) will be introduced as a transcultural function. Its purpose is not to gather and evaluate facts; the MS much rather enables a novel insight to evolve. – (2) The core of the group task is how one deals with a symptom that becomes comprehensible both sentiently and cognitively as a compact expression of biographical interconnections. The interconnections include psychodynamic processes and are described as wishing, warding off, suspending, solving (2xW, 2xS as acronym). against the background of ICD and ICF being aware of Balint group work and philosophy of Morita – (3) The participants proceed through the next step by initiating (key word: move), going into depth (key word: weight), experiencing (key word: signify), and comprehending (key word: reflect). The key words are each closely tied to three other terms (Schüffel, 2009:444). – (4) In dealing heedfully with the symptom, we acknowledge it as a highly original and distinct creation from the organism. The moving seminar itself becomes a shelter for the symptom. To reach the goal of the next small step (NSS) we move through chaos (cf. impasse). I want to emphasize that former participants have told me they enjoyed MOSE, that MOSE is fun (www.schueffel.eu). It is not introduced as a tool of further education but of scientific work on understanding the NOW(here) in its relation to past, present, future. The goal of this seminar is to compare and to under-

stand the differing cultural methods of approach when it comes to medical symptoms, using the example of the Japanese, the French and the German perspective.

W. Schüffel (Marburg)

Referenten: R. Adam (Kassel), F. Heidler (Mühlhausen), T. Leydenbach (Paris, Frankreich), M. Hashizume (Osaka, Japan)

18:30 - 20:00

**Psychosomatik in der Inneren Medizin -
Lebensgeschichtliche Entwicklung, wegweisende
Befunde und die Arzt-Patienten Interaktion
– Ergebnisse von mit dem Jantschek Preis
geförderten oder gewürdigten Studien**

Vorsitz: U. Malt (Oslo, Norwegen) H.-C. Deter (Berlin)

In diesem Symposium sollen ausgewählte Preisträger der deutsch/skandinavischen Jantschek Stipendien ihre wissenschaftlichen Projekte vorstellen, die Forschungsfelder und Perspektiven der Forschung deutlich gemacht haben. Schwerpunkt ist die gemeinsame Forschung von psychosomatischen und internistischen Arbeitsgruppen. Die Ergebnisse sollen Möglichkeiten und Schwierigkeiten der nationalen und internationalen Kooperation in verschiedenen klinischen Disziplinen deutlich machen und zeigen, wie Chancen genutzt werden können. Im Symposium werden die Ergebnisse der geförderten Projekte aus der Inneren Medizin zu wichtigen Aspekten der Krankheitsentstehung, der Diagnosestellung und der Verbesserung der Arzt-Patient Beziehung vorgestellt und Möglichkeiten aufgezeigt, wie sie bei einzelnen Erkrankungen verbessert werden können.

Referenten: H. Glaesmer (Leipzig), P. Enck (Tübingen), R. Schaefer (Basel) J. Tesarz (Heidelberg), C. Nikendei (Heidelberg), M. Niglio de Figueiredo, A. Wünsch (Freiburg)

WEITERE VERANSTALTUNGEN

19.03.2020

14:30 – 16:00

Young Scientist Corner

18:00 – 19:30

DGPM - Mitgliederversammlung

20.03.2020

14:30 – 16:00

Berufspolitischer Nachmittag

18:00 – 19:30

DKPM - Mitgliederversammlung

Im Rahmen des Kongresses werden Fortbildungen angeboten. Die Teilnahme ist kostenpflichtig; die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Gebühren für die Fortbildungen müssen mit der Kongressgebühr im Voraus entrichtet werden. Fortbildungen können auch nachträglich gebucht werden. Stornierungen der Fortbildungen bedürfen der Schriftform. Die Mitteilung der Stornierung sollte ebenfalls die Bankverbindung für eine eventuelle Rückerstattung der Gebühren enthalten.

Hinweis: Die Fortbildungen können nur zusammen mit einer Kongressteilnahme besucht werden und kosten 80,-€ pro Fortbildung. Die Workshops finden ab einer Mindestteilnehmerzahl von 10 Personen statt.

18.03.2020

08:30 – 11:30

Forschungsprojekte im klinischen Alltag planen

Diese Fortbildung richtet sich an klinisch tätige Kolleginnen und Kollegen, welche zudem wissenschaftlich aktiv sind oder dies werden wollen. Im Seminar wird besonders auf die Vereinbarkeit von Klinik und Forschung eingegangen. Inhalte des Seminars sind: Studienplanung und -durchführung, sowie die Publikation der Ergebnisse. Der Kurs wird möglichst interaktiv sein, verschiedene hands-on-Aufgaben und -Übungen sind geplant.

A. Stengel (Berlin), T. Hofmann (Berlin)

08:30 – 11:30

Erste Schritte in der Sexualmedizin

Der Kurs soll einführen in die Indikationsstellung und Anleitung geben für erste Interventionen. Ziel ist es der Sexualität in der alltäglichen Praxis nicht länger auszuweichen, sondern sie in adäquater Form zu integrieren. Dabei wird es darauf ankommen offen, kompetent aber auch achtsam eine Sprache zu finden und zu vermitteln, die es erlaubt, adäquat mit dem uns alle betreffenden Thema Sexualität umzugehen. Spezifische Vorkenntnisse sind nicht notwendig, wohl aber die Bereitschaft, sich auf neue Wege einzulassen.

F. Hausmann

08:30 – 11:30

Patienten mit narzisstischen Persönlichkeitsanteilen

Besonders Patienten mit robustem Narzissmus, die ihre narzisstische Vulnerabilität durch Selbstüberhöhung stabilisieren, fordern den Therapeuten häufig durch hohe Empathie für dessen verletzte Seiten heraus. Dies kann einmal durch Idealisierung im Sinne der Zwilling- oder Alter-Ego Übertragung nach Kohut erfolgen. Insbesondere jedoch durch Kritik, Entwertung oder Verachtung wird der Therapeut und der therapeutische Prozess belastet und getestet. Wie diese projektiven Identifizierungen vom Therapeuten gemeistert werden können, soll im Seminar an Fallbeispielen dargestellt werden. Auch empfindliche, sogenannte hypervigilante Narzissten, die schamsensitiv sind fallen durch eine hohe Therapieabbruchrate auf, sowohl in verhaltenstherapeutischen wie psychodynamischen Therapien. Dies, obwohl der Therapeutische Prozess in der Regel gut begonnen hat. Auch hier gilt es, die hohe implizite Kränkbarkeit in der Beziehung zu erspüren. Das Seminar ist für psychodynamische wie verhaltenstherapeutische Kollegen konzipiert.

P. Joraschky (Dresden)

08:30 – 11:30

Weniger Stress, mehr Kompetenz: Selbstfürsorge, Resilienz und professionelles ärztliches Handeln

Das Spannungsfeld zwischen physischer und mentaler Selbstfürsorge, Lebensqualität und hochprofessionellem Handeln stellt für Ärzt*innen eine große Herausforderung dar, für die sie oft (noch) nicht hinreichend gerüstet zu sein scheinen. Dabei prägen Komplexität, Beschleunigung und Aufgabenverdichtung zunehmend auch ihren persönlichen Alltag. Schon Studierende zeigen im Verlauf des Studiums einen Rückgang ihrer Empathie(-bereitschaft), was u. a. mit der hohen Studienbelastung aber auch fehlenden ärztlichen Vorbildern begründet wird. Dabei besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen Resilienz und psychischer Gesundheit, wobei Resilienz als prozesshaft-dynamisch wie auch veränderbar zu verstehen ist und durch gezielte Interventionen bekannte Resilienz-faktoren gefördert werden können. Die Teilnehmer des Workshops werden mit den aktuellen

Ergebnissen der Achtsamkeits- und Resilienzforschung wie dem ReSource-Projekt des Max-Planck-Instituts für Kognitions- und Neurowissenschaften Leipzig und der Katamnesestudie zur Resilienz der Ruhruniversität Bochum, mit den Erfahrungen bei der Behandlung psychosomatisch Erkrankter im Stillachhaus Oberstdorf und der Implementierung dieser Techniken und Haltungen in das Medizinstudium an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg aber auch in den ärztlichen Alltag bekannt gemacht. Sie lernen Techniken und Übungen kennen, die sie in der Versorgung ihrer psychosomatisch kranken Patient*innen, in ihrer Selbstfürsorge und Resilienz wie auch bei der Reflexion des eigenen professionellen Handelns wirksam unterstützen können.

Empfohlen werden bequeme Kleidung, ein Getränk, ein eigenes kleines Kopfkissen und eine Decke. Eigene Meditationskissen oder -bänke sind willkommen.

F. van Hall (Oberstdorf), P. Vogelsänger (Berlin)

08:30 – 11:30

Internet- und Computerspielabhängigkeit

B. te Wildt (Dießen am Ammersee)

08:30 – 11:30

Hypnose bei Reizdarm und CED

Die Bauchhypnose oder gut-directed hypnosis ist durch die internationale Studienlage als sehr wirksame Intervention bei PatientInnen mit Colon irritabile bzw. Reizdarm und inzwischen auch bei PatientInnen mit CED belegt. In Deutschland fristet diese auf 8 bis 12 Sitzungen angelegte Methode ein kümmerliches Dasein. Stattdessen hat die medikamentöse Behandlung und Konditionierung des Darmes einen hohen Marktanteil und in der regressiven Erwartung von PatientInnen eine kaum zu übertreffende Akzeptanz. Die Fortbildung bietet einen praktischen Einblick in die sehr einfache Vorgehensweise der Bauchhypnose in Form der klassischen ärztlichen Hypnose. Dabei wird wie im englischen Original das konkrete therapeutische Vorgehen besonders die sog. additional berücksichtigt. Individuelle Lebensstiländerung und Integration der Selbsthypnose in den Alltag macht

ganz wesentlich die Nachhaltigkeit der Wirksamkeit aus. Daher ist die Bauchhypnose auch in den Kontext anderer Möglichkeiten stellen, wie wir Bezug zu unserer Verdauung herstellen können (z.B. Ernährung, Colonmassage, Atmung, Palmieren, Verdauungshygiene). Die Fortbildung ist sowohl für Hypnoseneulinge wie auch erfahrene HypnotherapeutInnen geeignet.

C. Derra (Berlin)

08:30 – 11:30

Mentalisieren bei Depressiven Störungen

Mentalisieren bei PatientInnen mit depressiven und somatoformen Störungen Mentalisieren wurde von Peter Fonagy, Anthony Bateman und anderen als Konzept zum Verständnis und für die Behandlung von Patienten mit Borderline- Persönlichkeitsstörungen entwickelt. Zunehmend zeigt sich, dass es auch bei anderen Störungen, wie z.B. Depressionen, Angst-, Ess- und Somatisierungsstörungen, vorteilhaft ist, in der therapeutischen Arbeit mentalisierungsfördernd zu arbeiten.

Insbesondere wenn depressive PatientInnen sowohl aufgrund der Schwere der Depression als auch aufgrund struktureller Defizite in ihrer Mentalisierungsfähigkeit eingeschränkt sind, ist eine mentalisierungsfördernde therapeutische Arbeit sehr fruchtbar und hilft, gemeinsam aus „therapeutischen Sackgassen“ herauszukommen.

In dieser sehr klinisch ausgerichteten Fortbildung wird nach einer kurzen Einführung zum Mentalisierungsmodell und der spezifische Interventionstechnik auf die klinische Anwendung insbesondere bei PatientInnen mit depressiven und somatoformen Störungen fokussiert. Anhand von Videos und Fallvignetten wird die Brücke zwischen Theorie und klinischer Arbeit geschlagen.

L. Staun (Berlin)

08:30 – 11:30

Psychodynamischen Kurzzeittherapie (IS-TDP) nach Davanloo. Der Schatten der Kindheit: Die Auflösung ödipaler Fixierung über das Erleben verdrängter sexueller Gefühle in der Übertragung

Sexuelle Missbrauchserfahrungen und andere Bindungstraumata sind wesentliche Risikoerfahrungen

gen für die Entstehung psychischer und psychosomatischer Störungen, wie empirisch gut belegt ist. Etwa 13 % der deutschen Bevölkerung sind von sexuellem Missbrauch im Kindes- und Jugendalter betroffen. Die Folge von sexuellen Übergriffen oder auch emotionalem Missbrauch in der Kindheit ist häufig eine ödipale Fixierung an die frühe Bezugsperson. Diese Fixierung ist verbunden mit besonders intensiven Gefühlen. Aufgrund unreifer neuronaler Strukturen - die Bahnen zum Cortex und der Cortex selbst sind noch nicht entwickelt - bleiben heftige Affekte in den Amygdala gespeichert, und zwar lebenslang. In diesem Workshop werden Sie Gelegenheit haben, anhand von Videoaufnahmen den Therapieprozess eines Patienten mit Beziehungsstörungen, Panik und Depression mitzuerleben. Es lag eine schwere transgenerationale Missbrauchsproblematik vor. Die traumatisierte Mutter war nicht bereit, sich auf eine Therapie einzulassen und wurde selbst missbräuchlich, was zur sexuellen Fixierung des Patienten auf die Mutter führte. Der Fokus dieser Fortbildung wird auf dem Umgang mit sexuellen Gefühlen in der Therapie liegen. Davanloo hat Behandlungstechniken entwickelt, um die zugrunde liegende Dynamik zu aktivieren und durchzuarbeiten. Besonderer Wert wird darauf gelegt, zu zeigen, wie sich im Übertragungs-Gegenübertragungsgeschehen die transgenerationalen Übertragungsmuster wiederholen und aufgelöst werden können und sich damit auch die ödipale Fixierung löst.

G. Gottwik (Nürnberg), M. Brehm (Berlin)

12:00 – 15:00

Sozialmedizinische und sozialarbeiterische Aspekte in der Bearbeitung von sozialen und sozialrechtlichen Problemstellungen in der Psychosomatik

Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten werden, neben ihrer psychotherapeutischen Tätigkeit, häufig mit sozialen Problemen und sozialmedizinischen Fragestellungen konfrontiert. Diese umfassen u.a. Fragen der differentiellen Indikationsstellungen für Krankenhaus- und Rehabilitationsbehandlung, der Beantragung

von Grad der Behinderung, der sozialmedizinischen Beurteilung und die Begleitung im beruflichen Reintegrationsprozess sowie der Bewältigung psychosozialer Alltagsprobleme. Diese Themen erfordern eine enge Zusammenarbeit von Ärzten, Psychologen und Klinischen Sozialarbeitern. Sozialrechtliches Basiswissen kann eine hilfreiche Unterstützung in der Problemlösung sein. An Hand von Fallvignetten aus der ambulanten und stationären psychosomatischen Akut- und Rehabilitationsbehandlung werden rechtliche Gegebenheiten erläutert und die Möglichkeiten der Vernetzung zwischen psychotherapeutischen und sozialarbeiterischen Handelns aufgezeigt. Im Anschluss sollen unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten zur Fragen der Erwerbsminderungsrente von schwer psychisch und psychosomatisch erkrankten Menschen diskutiert werden. Gerne können Sie eigene Fallbeispiele einbringen.

M. Bösel (Heidelberg), U. Amonet (Cuxhaven), G. Langs (Bad Bramstedt), R. Bartmuß (Bad Bramstedt)

12:00 – 15:00

„Lauter schwierige Patienten...“ - Ein Therapielabor zum Thema funktionelle und somatoforme Syndrome

Die von Somatikern wie von Psychotherapeuten oftmals ungeliebten Patienten mit funktionellen und somatoformen Syndromen erleben häufig Unverständnis und Ablehnung in medizinischen und therapeutischen Kontexten. Die Versorgung solcher Patienten ist vielfach unbefriedigend und mangelhaft. Neben einer kurzen theoretischen Einführung werden erstmals in Zusammenarbeit mit einer Schauspielpatientin, Judith Gorgass, im Seminar zusammen mit den Teilnehmenden interaktiv Interventionen geübt, um die pathognomonisch reinszenierenden Beziehungsenttäuschungen und Übertragungs-Projektionen zu erkennen und ggf. reparativ zu gestalten. Es sollen eine strukturpsychopathologisch orientierte Grundhaltung erarbeitet und psychodynamische Behandlungsmöglichkeiten entwickelt werden. Das Therapielabor bietet hier hervorragende Möglichkeiten des Ausprobierens.

J. Ronel (Barmelweid, Schweiz)

12:00 – 15:00

**Von Zauberseen und anderen Geschichten
– Einblicke in die Katathym Imaginative
Psychotherapie (KIP)**

Die Katathym Imaginative Psychotherapie (KIP) ist eine kreative psychodynamische Methode, die vor fast 70 Jahren von Hanscarl Leuner unter dem Namen Katathymes Bilderleben entwickelt wurde. Leuner hatte die Nutzung affektiv getragener Bilder (Symbole) für die Psychotherapie, wenn auch nicht als Erster, erkannt und zu einer differenzierten und systematischen Methode ausgearbeitet. Betrachtet man heutige neurowissenschaftliche Erkenntnisse und Psychotherapieforschungen, ist die KIP eine hochaktuelle Methode. Ihr zentrales Element ist die Imagination, welche über unmittelbares, sinnlich-körperliches Erleben einen raschen und tiefgreifenden Zugang zu Konflikten und Ressourcen schafft. Im symbolhaften Geschehen des Tagtraums verdeutlichen sich typische Beziehungs- und Erlebensmuster, Wünsche und Ängste. Auch strukturelle Fähigkeiten oder Einschränkungen werden sichtbar und können genutzt bzw. verbessert werden. Der Tagtraum selbst entfaltet sich im Dialog mit dem Therapeuten. Dieser regt ein Entwicklungsthema an, indem er, nach einer kurzen Entspannungsinduktion, ein Motiv als Einstieg benennt. Es entwickelt sich eine jeweils individuelle und einzigartige Geschichte, die Teil des systematisch aufgebauten Prozesses ist. Weitere Komponenten einer Therapie mit katathymen Bildern sind z.B. das Gespräch und die Arbeit mit –zur Imagination- gemalten Bildern. Die Systematik und die spezifischen Interventionstechniken der KIP bilden Struktur und Handlungsrepertoire für zielgerichtetes therapeutisches Vorgehen. Hierdurch eignet sich die KIP – neben ihrer Bedeutung für Langzeittherapien – in besonderer Weise als Methode der Kurzzeittherapie, sowohl im stationären wie auch im ambulanten Setting. Im Workshop wird ein Überblick zur KIP gegeben und es werden erste eigene Erfahrungen mit dem Tagtraumerleben selbst, wie auch mit grundlegenden Techniken, vermittelt. Die Teilnehmer sollten Bereitschaft zur

Selbsterfahrung und Lust am Ausprobieren mitbringen. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

U. Linke-Stillger (Blieskastel)

12:00 – 15:00

Adipositas und Essanfälle

Bei einer Subgruppe adipöser Patienten (ca. 20-30%) besteht zusätzlich eine Essstörung, die sogenannte Binge-Eating Störung (BES), bei der es zu wiederkehrenden Essanfällen mit begleitendem Kontrollverlust kommt. Diese Patientengruppe leidet im Vergleich zu Menschen mit alleiniger Adipositas unter einem noch geringeren Selbstwertgefühl, einer erhöhten Psychopathologie und einer größeren Unzufriedenheit mit dem Körper. Aus diesem Grunde sind bei einer Kombination von Adipositas mit einer BES spezifische Therapiemaßnahmen, die über eine Änderung des Ess- und Bewegungsverhaltens zur Gewichtsreduktion hinausgehen, indiziert. Die Fortbildung stellt anhand von Fallbeispielen sowohl die leitliniengerechte Behandlung der Adipositas als auch störungsspezifische Interventionen wie Techniken zur Emotionsregulation zur Reduktion der Essanfälle vor. Darüber hinaus wird auf eine Verbesserung der Körperakzeptanz eingegangen.

S. Becker (Tübingen)

12:00 – 15:00

Einbeziehung der Familie Stationäre Therapie

I. Teyke (Cuxhaven)

12:00 – 13:30

Let's talk about sex

HIV/STI-fokussierende Sexualanamnese zur Prävention und Beratung in der ärztlichen Praxis

Um Risiken für sexuell übertragbare Infektionen richtig einschätzen zu können bedarf es vor allem einer offenen Kommunikation. Ferner kann das Wissen um die sexuelle Orientierung und der gelebten Sexualität von Patient_innen helfen, Gesundheitsrisiken besser einzuschätzen und die richtige Diagnostik anzubieten. Doch

Reden über Sexualität fällt oft beiden Seiten nicht leicht und kann vielerlei Fragen aufwerfen (Verhoeven 2013). Und auch wenn sich ein Großteil der Patient_innen wünscht, dass ihre Ärzt_innen sie auf ihre Sexualität ansprechen (Meystre-Agustoni 2011), ist eine strukturierte Sexualanamnese weder in der ärztlichen noch in der psychotherapeutischen Versorgung Standard.

Vorsitz: S. Eggers (Berlin)

13:45 – 15:15

ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung) im Erwachsenenalter, in der Psychosomatischen Reha - Symptomatik, Ursachen, Diagnostik und Therapiemöglichkeiten

Haben Sie bei ADHS auch den "Zappelphillip" also einen Schuljungen im Kopf? Auch unter Therapeuten herrscht teilweise noch die Ansicht vor, es handele sich um eine reine Kinderkrankheit. ADHS im Erwachsenenalter ist ein Krankheitsbild, das bisher bei uns kaum bekannt ist und im Allgemeinen unterschätzt wird, obwohl es eine ganz erhebliche Bedeutung hat. Schätzungsweise sind etwa zwei Millionen Menschen in Deutschland betroffen, ohne die geringste Ahnung davon zu haben. Die bisherige Lehrmeinung, dass sich diese Störung im Erwachsenenalter auswächst, wird seit einigen Jahren widerlegt. Deutlich wird, dass 30 - 50% der von einer ADHS betroffenen Kinder auch später im Erwachsenenalter deutliche Symptome zeigen, die sie in ihrer Teilhabe sowohl im Privat- wie auch im Erwerbsleben erheblich beeinträchtigen. Allerdings erfolgt meist ein Symptomshift, d.h., dass sich die ursprünglichen Symptome der ADHS im Kindesalter verändern. Im Workshop wollen wir uns den Symptomwandel vom Kind zum Erwachsenen anschauen, die Ursachen beleuchten und die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten im Rahmen der Psychosomatischen Reha aufzeigen.

F.M. Rudolph (Boppard-Bad Salzig)

19.03.2020

10:30 – 12:00

Nach uns die Sintflut: Wahrnehmung, Umgang und Handlungsstrategien im Umgang mit der globalen Erwärmung

Die wissenschaftliche Evidenz für einen anthropogenen – Klimawandel ist erdrückend. Doch trotz der unternommenen Regulierungsversuche erreichte der CO₂-Eintrag in unsere Atmosphäre im Jahr 2018 zuletzt einen historischen Höchstwert von 33,1 Gigatonnen. Selbst bei der Einhaltung der im Pariser Klimaabkommen von 195 Nationen ratifizierten Selbstverpflichtungen ist davon auszugehen, dass bestenfalls mit einer Begrenzung der Erderwärmung auf eine „als katastrophal einzuschätzende“ Temperaturdifferenz von 3,0 °C bis zum Ende des Jahrhunderts zu rechnen ist, wobei kritischere Analysen von einer Differenz von 5,2 Grad im Jahr 2100 ausgehen. Die Erhöhung einer mittleren globalen Erdtemperatur um 4 °C wird zu einer „neuen Klasse von Hitzewellen“ führen, ein Aussterben von 40% der Tier- und Pflanzenarten und Vernichtung des Amazonasregenwaldes zur Konsequenz haben, zu einer Reduktion der Ernteerträge um 60% in den U.S.A., Afrika und Australien und einen Anstieg des Meeresspiegels um 9 Meter nach sich ziehen. Das Symposium soll die wissenschaftlichen Hintergründe zum Klimawandel darstellen und psychologische und psychodynamisch-psychotherapeutische Aspekte der Wahrnehmung, Klimakommunikation und Handlungsinitiative beleuchten.

Vorsitz: C. Nikendei (Heidelberg), R. Schaefert (Basel, Schweiz)

Kognitionspsychologische Aspekte von Wahrnehmung und Interpretation der globalen Erwärmung

C. Nikendei (Heidelberg)

Klima, Psyche und Psychotherapie: Psychodynamische und psychotraumatologische Betrachtung einer globalen Krise

C. Nikendei (Heidelberg)

2slides4future - eine Initiative von WissenschaftlerInnen zur Klimakommunikation in Zeiten einer globalen Krise

R. Schaefert (Basel), T.J. Bugaj, A. Cranz, V. Cranz, T. Knörr, J. Rodrian, J. Tabatabai, C. Nikendei

Wie fühlen, denken und handeln angehende Ärztinnen und Ärzte in Bezug auf den Klimawandel?

T.J. Bugaj (Heidelberg), M. Heilborn, V. Terhoeven, S. Kaisinger, E. Nagy, H.-C. Friederich, C. Nikendei

Reden wir mit Patient*innen über das Klima oder nicht? Der Umgang mit der Klimakrise in der Psychotherapie

J. von Wahlert (Bad Grönenbach)

14:30 – 16:00

Scientists for Future

Vorsitz: J. Knieling (Bietigheim-Bissingen), N. N.

Termin

18.-20. März 2020, Berlin

Ort

Urania - An der Urania 17, 10787 Berlin

Kongressgebühren

Die Gebühren berechtigen zur Teilnahme am wissenschaftlichen Programm mit Zutritt zur Industrieausstellung.

Mitglieder	Frühe Gebühr (bis 31.01.2020)	Standardgebühr (ab 01.02.2020)
Regelbeitrag (Ärzt*innen/Psycholog*innen)	295€	315€
Ärzt*innen in Weiterbildung*	260€	285€
Kreativtherapeut*innen/Pflegekräfte*	120€	140€
Student*innen, Auszubildende, PPIA*	85€	105€

Nicht-Mitglieder	Frühe Gebühr (bis 31.01.2020)	Standardgebühr (ab 01.02.2020)
Regelbeitrag (Ärzt*innen/Psycholog*innen)	370€	395€
Ärzt*innen in Weiterbildung*	340€	370€
Kreativtherapeut*innen/Pflegekräfte*	150€	170€
Student*innen, Auszubildende, PPIA*	85€	105€

* entsprechender Nachweis notwendig

** nur in Vollzeit Studierende

PPIA (Psychologische Psychotherapeuten in Ausbildung)

Bei allen Nennungen sind alle Geschlechter ohne Wertung inkludiert

Veranstaltende Fachgesellschaften:

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V. Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin e.V.

Kontakt/ Informationen zum Kongress

Tel.: 030 / 24603 – 280

Fax.: 030 / 24603 – 200

psychosomatik@kit-group.org

DKPM Deutsches Kollegium für
Psychosomatische Medizin



Anmeldung zum Kongress und zu den Fortbildungen

Hier können Sie sich registrieren



Kongressinformationen | Anfahrt

Veranstaltungsort

Urania
An der Urania 17
10787 Berlin



Der Deutsche Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie findet 2020 in der Urania mitten im Zentrum von Berlin und damit in unmittelbarer Nähe zu der Gedächtniskirche, Zoologischem Garten und Kurfürstendamm sowie dem Kulturforum am Potsdamer Platz statt.

Mit der Urania entstand 1888 das erste ‚Science-Center‘ der Welt einem Impuls von Alexander von Humboldt folgend. Seither macht sich die Urania zur Aufgabe wissenschaftliche Erkenntnisse einer breiteren Öffentlichkeit zu präsentieren. Seit 1953 ist die Urania ein gemeinnütziger Verein, der vor allem im alten West-Berliner Zentrum den Raum für prägende gesellschaftliche Debatten lieferte.

Rahmenprogramm

Mittwoch, 18.03.2020

Best-Poster - Wine & Talk



© www.urania.de

Freitag, 20.03.2020

Kongressfest

Kosten: 65€ pro Person
(inkl. Essen & Getränke)

Adresse:

Schmelzwerk in den Sarotti-Höfen
Mehringdamm 55
10961 Berlin



© www.schmelzwerk-berlin.de

Sarotti – beim Klang dieses Namens erinnern sich viele sofort an die cremige Schokolade mit der besonderen Kakaonote, deren Hülle ein kleiner Mohr in Pluderhosen und mit großem Turban auf dem Kopf zierte. Zwar gibt es die Traditions-Schokolade noch heute, allerdings wird sie schon seit Jahrzehnten nicht mehr von der kleinen Berliner Manufaktur hergestellt, wie es vor mehr als 130 Jahren der Fall war.

Damals produzierte der Konditor Hugo Hoffmann die legendäre Kakao-Schokolade in einer kleinen Fabrik, die als Herzstück der Sarotti-Höfe am heutigen Mehringdamm galt. Und wo von 1883 bis 1921 noch die Schokolade in großen Kupferkesseln geschmolzen wurde, befindet sich inzwischen das Schmelzwerk: eine moderne Eventlocation mit historischem Hintergrund und stilvollem Interieur.



Vielen Dank!

Wir freuen uns auf Sie!

Anmeldung zum Kongress und zu den Fortbildungen

Hier können Sie sich registrieren

