

## INFORMATION für Patienten und Ärzte

Die Fachabteilung für Psychosomatik und Psychotherapie  
der Klinik St. Irmingard in Prien stellt sich vor:

Chefarzt Dr. med. F. Pfitzer, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie  
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin

Die **Klinik St. Irmingard** besteht seit 1977. Sie verfügt über eine **Krankenhausabteilung für Psychosomatik und Psychotherapie** sowie über eine **kardiologische und onkologische Abteilung für Anschlussheilbehandlungen**.

Die Klinik St. Irmingard ist WHO-Modellklinik als **Health Promoting Hospital** und Mitglied des **Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser**. Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht das Wohl des Patienten. Darüber hinaus bemühen wir uns um gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen für unsere Mitarbeiter und versuchen, Impulse für die Region zu geben.

Unsere Krankenhausabteilung für Psychosomatik und Psychotherapie hat 65 psychosomatische Behandlungsplätze; für bis zu 18 Patienten mit komplexen Traumafolgestörungen besteht ein abgegrenztes spezialisiertes Behandlungssetting. Die durchschnittliche Behandlungszeit in der Allgemeinen Psychosomatik beträgt 6 Wochen.

Unter gleicher chefärztlicher Leitung (Dr. F. Pfitzer) besteht seit 2004 eine eigenständige 110 Betten umfassende Krankenhausabteilung für Psychosomatik und Psychotherapie in der Simssee Klinik Bad Endorf. Hier wird grundsätzlich nach dem gleichen Behandlungskonzept gearbeitet, es bestehen in der Simssee Klinik Bad Endorf jedoch zusätzliche Behandlungsschwerpunkte und störungsspezifische Behandlungsangebote für Schmerzpatienten und Burnout-Patienten.

Für viele Menschen ist der Begriff **Psychosomatik** zu Unrecht immer noch mit Ängsten verbunden. Wir hoffen, dass wir durch diese Informations-Broschüre über unser Konzept und unsere Behandlungsweise eventuell vorhandene Ängste und Unsicherheiten abbauen können. **Die Psychosomatik** beschäftigt sich mit der Wechselwirkung zwischen Körper einerseits, Gefühlen, Vorstellungen und Verhaltensweisen und zwischenmenschlichen Beziehungen andererseits. **Psychosomatische Krankheiten** entstehen, wenn diese Wechselwirkungen gestört sind und/oder von den Betroffenen nicht verstanden werden.

Eine Besonderheit der stationären psychosomatischen Behandlung besteht darin, dass die Therapie von Ihnen als Patient Ihre aktive Mitarbeit erfordert.

## Wie erfolgt die stationäre Aufnahme?

Folgende Unterlagen benötigen wir zur Anmeldung:

- Patienten-Anmeldebogen  
Anforderung telefonisch oder über die Klinik Homepage / Download-Zentrale.  
Hier finden Sie die den jeweiligen Anmeldebogen für die Allgemeine Psychosomatik bzw. den Anmeldebogen für Patienten mit Traumafolgestörungen)
- Befundberichte der vorangegangenen ambulanten und/oder stationären psychiatrisch / psychotherapeutischen Behandlungen, ggf. Befunde zu körperlichen Begleiterkrankungen bzw. ein kurzer Befundbericht des zuweisenden Arztes.
- Krankenhaus-Einweisung des zuweisenden Arztes (niedergelassener Hausarzt oder Facharzt). Vorab legen Sie diese Einweisung bitte zur Erteilung der Kostenzusage bei Ihrer Krankenkasse vor.
- Kostenzusage der Krankenkasse  
Vor Antritt der Behandlung muss eine schriftliche Kostenübernahmeerklärung eines Kostenträgers vorliegen.

***Es werden keine Kur- oder Sanatoriumsbehandlungen durchgeführt, sondern ausschließlich stationäre Krankenhausbehandlungen nach § 39 SGB V. Die Behandlungskosten werden von allen gesetzlichen Krankenkassen, Privatkassen sowie Beihilfestellen übernommen.***

- Privat versicherte Patienten benötigen ein ärztliches Attest, welches Sie vorab der privaten Krankenversicherung zur Klärung der Kostenübernahme vorlegen (bitte eine Kopie an uns). Bei Fragen hierzu melden Sie sich bitte in unserem Chefarzt-Sekretariat / Privatambulanz Chefarzt Dr. Pfitzer (08051-607-573).

Die Unterlagen werden gesichtet und die Indikation für eine stationäre Behandlung unter den Gegebenheiten unserer Einrichtung überprüft. Evtl. bestehende Fragen versuchen wir zumeist telefonisch mit unseren Patienten oder den Einweisern zu klären. Bei besonderer Notwendigkeit und zur Klärung der Differentialdiagnose kann der stationären Behandlung ein ambulantes Erstgespräch vorausgehen. Die aktuelle Wartezeit bis zur Aufnahme kann Ihnen erst nach Eingang aller erforderlichen Unterlagen mitgeteilt werden.

Die Unterbringung erfolgt generell in Einzelzimmern. Die durchschnittliche Verweildauer in der Allgemeinen Psychosomatik beträgt 6 Wochen

## Welche Störungen werden behandelt?

Stationär behandelt werden nur Patienten, die ambulant nicht oder noch nicht behandelbar sind, vor allem

- **Störungen der Organfunktionen (Psychosomatische Störungen, funktionelle Störungen, die schon lange bestehen)**
- **Psychische Störungen, wie Angstzustände, Depressionen, Zwänge**
- **Burnout-Syndrome**
- **Bindungs- und Beziehungsstörungen einschließlich arbeitsplatzbezogener Konflikte**
- **Patienten mit gleichzeitig vorhandenen schweren körperlichen Grunderkrankungen, wie Herzerkrankungen, entzündliche Darmerkrankungen, Asthma bronchiale, bestimmte neurologische Erkrankungen**
- **Ältere Menschen, die oft keine ambulante Langzeitbehandlung anstreben und von einem stationären Aufenthalt besonders profitieren**
- **Komplex traumatisierte Patienten (PTSD) werden in der Regel in unserem Trauma-Spezialsetting behandelt (detaillierte Informationen befinden sich auf der Klinik-Homepage)**

## Unser Behandlungskonzept

Die Grundlage unserer therapeutischen Arbeit bildet ein **psychodynamisch-tiefenpsychologisches Verstehen** des Patienten. Auf diesem Hintergrund können wir Symptome, leidvolles Verhalten oder ungünstige Muster der Beziehungsgestaltung mit der Lebensgeschichte und spezifischen Bewältigungsformen (sog. Abwehrmechanismen) in Zusammenhang bringen und verstehen. Symptome oder ungünstige Verhaltensmuster sehen wir weniger als Defizite sondern als Ausdruck einer (noch) blockierten aber anstehenden Entwicklungsaufgabe.

Die Psychotherapieforschung unterstützt unseren **integrativen** Ansatz. Die wissenschaftlich nachgewiesene Wirksamkeit verschiedener psychotherapeutischer Verfahren konnte der Berner Psychotherapieforscher Prof. Grawe bei der Metaanalyse von über 2000 Psychotherapiestudien mit verschiedenen **therapeutischen Wirkfaktoren** erklären, die wir in unserer Arbeit gezielt nutzen. So ergänzen wir das **tiefenpsychologische Verstehen** der Problematik und der anstehenden Veränderungs- und Entwicklungsaufgabe durch nachweislich wirksame **verhaltens-therapeutische** Techniken wie Expositionsverfahren bei Ängsten und Zwängen sowie spezifische indikative Gruppen z. B. Selbstsicherheitstraining (siehe unten).

Ein solcher Prozess des „Verstehe dich selbst besser und verhalte dich günstiger“ beinhaltet neue Lernerfahrungen, die mit dem Wirkfaktor der **emotionalen Problemaktualisierung** nach Grawe beschrieben werden und bei uns gezielt durch ein differenziertes Angebot von „Erlebnistherapien“ (siehe unten) genutzt werden.

Der vierte Wirkfaktor **Ressourcenaktivierung** kann sich intrapsychisch abspielen oder sich im Handeln z. B. Wiederaufgreifen eines Hobbies äußern. Häufig liegen Ressourcen jedoch vor allem in (familiären) Beziehungen. Die Anwendung von Prinzipien der **Kontextuellen Familientherapie** ermöglicht es, Beziehungsressourcen wie Vertrauenswürdigkeit und Gerechtigkeit gezielt zu fördern.

In der Arbeit mit **traumatisierten** Patienten orientieren wir uns an der psychodynamisch imaginativen Traumatherapie (PITT) nach Prof. Reddemann, der Schonenden Traumatherapie nach Prof. Sack sowie Elementen der DBT – PTSD nach Prof. Bohus. Die stationäre Traumatherapie ist immer eingebettet in einen Gesamtbehandlungsplan und erfolgt in enger Kooperation mit den ambulanten Traumatherapeuten. Auch die stationäre Traumatherapie erfordert eine hohe Motivation und eigenverantwortliche Mitarbeit des Patienten. Neben der Stabilisierung auch durch gezielte Nutzung von Ressourcen und imaginativen Techniken geht es um die verbesserte Regulation von Emotionen, das Ermöglichen neuer Erfahrungen im Umgang mit dem eigenen Körper und den Emotionen unter achtsamer Beachtung des sog. Stresstoleranzfensters. Erst danach können verschiedene Techniken zur Traumabewältigung wie Screen-Technik oder EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) eingesetzt werden.

## Wie erfolgt die Behandlung?

Stationäre psychosomatische Therapie bedeutet Behandlung durch ein multiprofessionelles Behandlungsteam aus Ärzten, Psychologen, Pflege / Cootherapie, Physiotherapeuten sowie Therapeuten für Kunsttherapie, Tanztherapie, Musiktherapie und Konzentrierte Bewegungstherapie. Für jeden Patienten wird **gemeinsam ein individueller Behandlungsplan** erarbeitet. Die gemeinsame Arbeit von Patient und therapeutischem Behandlungsteam kann nur in einer Atmosphäre von Respekt und Verständnis erfolgreich sein.

Aus unserer Sicht sind die folgenden **5 Wirkfaktoren** der stationären Psychosomatik und Psychotherapie besonders bedeutsam:

### **1. Distanz und Abstand gewinnen vom familiären und beruflichen Umfeld**

Viele Patienten machen erstmals in ihrem Leben die Erfahrung, im Rahmen der stationären Behandlung **Zeit für sich selbst haben und nutzen zu können**. Dies kann, insbesondere in den ersten Behandlungstagen schwerfallen. Die Chance der Distanzierung sehen wir jedoch darin, sich mehr Klarheit über die eigenen Muster der Beziehungsgestaltung zum eigenen Körper, zu Gefühlen sowie zu anderen Menschen zu verschaffen und gegebenenfalls neue Sichtweisen und Verhaltensweisen zu erarbeiten und zu erproben.

### **2. Stationäre Therapie bedeutet die Chance, verschiedene Therapieverfahren, die sich als wirksam erwiesen haben, kombinieren zu können.**

Dies ist ambulant aus finanziellen und Zeitgründen sowie in dieser Intensität nicht möglich.

### **3. Stationäre Therapie beinhaltet in besonderem Maße die Chance, das Fühlen und Erleben zu aktivieren und in die Gesamtpersönlichkeit zu integrieren.**

Mit jedem Patienten werden seine individuellen **Therapieziele** besprochen. Das Abklingen von Beschwerden setzt voraus, sich selbst, relevante Beziehungen und die Beschwerden in ihrem Zusammenhang besser zu verstehen und zu verändern. Hierzu ist oft ein verbesserter Zugang zu den Gefühlen und dem eigenen Körper erforderlich.

### **4. Ressourcenaktivierung**

Kein Mensch besteht nur aus Problemen, jeder Mensch hat auch Fähigkeiten und Ressourcen, die es aber häufig erst wieder zu entdecken gilt. Gute, tragfähige und nährnde Beziehungen sind besonders wichtige Ressourcen und Kraftquellen. Wir haben ein besonderes familientherapeutisch - systemisches Behandlungskonzept entwickelt, um Patienten zu unterstützen, destruktive Beziehungen zu verändern und möglichst Liebe und Vertrauen wieder wachsen zu lassen.

### **5. Stationsgemeinschaft:**

#### **Strukturiertes Programm und gemeinschaftliche Aktivität**

Die Stationsgemeinschaft ermöglicht sowohl neue Erfahrungen von Nähe, Verbundenheit und Gemeinschaft aber auch von Respekt für Autonomie und Abgrenzung. Hilfreich sind hierbei unser strukturiertes Programm mit gemeinschaftlicher Aktivität.

Insbesondere bei Depressionen und Ängsten ist eine solche **Strukturierung** des Tages und der Behandlung günstig. Gemeinschaftliche Aktivitäten mit anderen

Patienten sind oft sehr wichtig, um ungünstige Verhaltensweisen wie sozialen Rückzug oder Vermeidung überwinden zu können.

Viele Patienten erleben die von **Respekt, Akzeptanz** und **Hilfsbereitschaft** geprägte Stationsatmosphäre als sehr hilfreich.

Keine Gemeinschaft kommt ganz ohne Regeln aus. Unsere Regeln finden Sie in der **Hausordnung** und unserer **Präambel** zur stationären Psychotherapie. Für manche Patienten ist der Umgang mit Grenzen und Regeln ein Problem und somit dann auch ein wichtiges Thema in der Therapie.

**Alkohol** ist eine zentralnervös wirksame Substanz, die stark dämpfend wirkt. Diese "zudeckende" Wirkung ist der Zielrichtung in Psychotherapie völlig entgegengesetzt. Eine wesentliche Chance der stationären Therapie sehen wir darin, gewohnte Denk- und Verhaltensmuster in Frage zu stellen, um neue Lösungen zu finden. Dies ist bei regelmäßigem Genuss - auch kleinerer Mengen - Alkohols kaum möglich. Wir raten daher nachdrücklich, während des stationären Aufenthaltes auf den Genuss von Alkohol völlig zu verzichten, um die eigenen Gefühle, Wahrnehmungen und Kommunikationsmuster besser verstehen zu lernen.

Das Erleben von Kontakt, Nähe und Verständnis ist für viele Patienten eine wichtige, hilfreiche und bereichernde Erfahrung. Solche Erlebnisse sollten jedoch in der Therapie weiter bearbeitet und nicht ausagiert werden. Das Ausleben von Verliebtheit oder das Entstehen einer intimen und/oder **sexuellen Beziehung** während der stationären Therapie schließt daher eine weitere sinnvolle therapeutische Arbeit (s. u.) aus und führt in der Regel zur **Entlassung**.

Besonders hinweisen wollen wir auf das im ganzen Haus geltende **Rauchverbot**. Dies hängt damit zusammen, dass in den anderen Abteilungen unseres Hauses Herz- und Tumorpatienten behandelt werden, die als Nichtraucher eine wesentlich bessere Überlebenschance haben. Andererseits haben wir in der Psychosomatischen Abteilung durch die enge Zusammenarbeit mit den Fachärzten der organmedizinischen Abteilungen die günstigen Voraussetzungen, auch Patienten mit gleichzeitig vorhandenen schweren organischen Störungen aufnehmen zu können.

## Behandlungsbausteine

Die Behandlung beinhaltet verschiedene Elemente, die wie "Bausteine" ineinandergreifen und Ihnen kurz vorgestellt werden sollen:

### 1. Die ärztlich/psychologische Einzeltherapie

Die Behandlung umfasst eine gründliche Erhebung der Vorgeschichte, körperliche Untersuchung sowie Sichtung der Vorbefunde.

Auf dem Hintergrund der Kenntnis der Lebensgeschichte versuchen Therapeut und Patient gemeinsam, die zur Aufnahme führenden Probleme und Symptome besser zu verstehen, Therapieziele abzustimmen und Lösungsstrategien zu erarbeiten. Hierbei erweist es sich oft als günstig und hilfreich, relevante Bezugspersonen, wie Ihren Partner mit ein zu beziehen, wozu wir gerne bereit sind.

Aufgrund der guten Kooperation mit den anderen Fachabteilungen unserer Klinik bestehen außerordentlich gute somatische Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten. Wir verfügen u. a. über Labor, EKG, Belastungs-EKG, Lungenfunktion, verschiedene Ultraschalluntersuchungen einschließlich farbkodierter Echo-Kardiographie.

### 2. Gruppentherapie

Sie findet zweimal in der Woche unter Leitung Ihres zuständigen Einzeltherapeuten statt. Für jeden Patienten ist es zunächst eine sehr ungewohnte Vorstellung, sich mit seinen persönlichen Erfahrungen in eine Gruppe einzubringen. Eine Gesprächsgruppe bietet jedoch vielfältige therapeutische Möglichkeiten und Chancen. Für viele Patienten ist es eine überraschende Erfahrung, mit einem oft schambesetzten Symptom, wie einem Burnout, Ängsten oder einer depressiven Antriebshemmung nicht allein zu stehen. Das Feedback anderer kann wichtige Impulse geben, sich selbst besser verstehen zu lernen, darüber hinaus bietet die Gruppe einen therapeutisch geschützten Raum, in dem Wahrnehmung und günstigerer Umgang mit häufig Schwierigkeiten bereitenden "negativen Gefühlen", wie Trauer, Ärger, Kränkung etc. geübt werden kann. Darüber hinaus bietet die Gruppe die Möglichkeit, Zusammenhänge zwischen Beziehungsmustern und Beschwerden zu erkennen und zu bearbeiten.

### 3. Die erlebniszentrierten Verfahren

Wie bereits angesprochen, besteht eine der wesentlichen Chancen der stationären Psychosomatik in der Möglichkeit, gezielt das Fühlen und Erleben aktivieren und in die Gesamtpersönlichkeit integrieren zu können. In unserer Abteilung sind Musiktherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie, Kunsttherapie und Tanztherapie vertreten. Es handelt sich um spezialisierte psychotherapeutische Verfahren, die alle in besonderer Weise die nichtsprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten des Menschen zusätzlich nutzen und so das Erleben direkt ansprechen, daher unser Name: "**Erlebnistherapien**". Die Teilnahme an mindestens einer Erlebnistherapie, zumeist in der Kleingruppe mit 6 bis 8 Teilnehmern ist fester Bestandteil des Therapieprogramms.



In der **Tanztherapie** (körperorientierte Psychotherapie) werden über Mimik, Haltung, Gestik und Bewegungssequenzen Verhaltens- und Wahrnehmungsmuster bewusst gemacht. Beim Arbeiten an der Körperwahrnehmung und dem inneren Körperbild werden Gefühle aktiviert, die es gilt, sowohl körperlich als auch sprachlich zum "Ausdruck" zu bringen.

Die **Konzentrierte Bewegungstherapie** als körperzentriertes Verfahren setzt an der Körperwahrnehmung, dem inneren Körperbild sowie an der Wahrnehmung der unmittelbaren Umwelt (Raum, Gegenstände und Mitmenschen) an. Im Gruppenprozess eröffnen sich Erlebnismöglichkeiten wie "miteinander in Spiel und Bewegung kommen", wobei eigene Gefühle und Beziehungsmuster deutlich werden, zur Sprache kommen und somit begreifbar werden.

In der **Musiktherapie** geht es überhaupt nicht um künstlerische Fähigkeiten, Schönheit oder Perfektion. Ziel ist es dagegen, Gefühlen, Stimmungen und erlebten Atmosphären mit Hilfe von Klängen und Rhythmen spielerisch und intuitiv Ausdruck zu verleihen. Eine Besonderheit der Musiktherapie ist dabei, dass in musikalischen Improvisationen alle Teilnehmer sich gegenseitig hören können. Dadurch werden die gegenseitigen Wechselwirkungen und Beziehungsmuster deutlich spürbar und können besprochen werden.

In der **Kunsttherapie** geht es nicht um Schönheit oder technische Kenntnisse, sondern um die Möglichkeit, inneren Bildern Gestalt zu geben. In den Bildern selbst wird Vergangenes, Gegenwärtiges und Zukünftiges sichtbar, welches im Gespräch integrierend bearbeitet wird.

#### **4. Depressionsbewältigungsgruppe**

Depressionen gehören weltweit und auch in unserer Klinik zu den häufigsten Störungen überhaupt. Abhängig von Ursachen, Auslösern und Hintergrund wird wie bei anderen Störungen auch ein individueller Behandlungsplan unter Berücksichtigung der persönlichen Therapieziele erstellt. Dieser kann auch eine störungsspezifische Gruppe zur Depressionsbewältigung oder eine Gruppe zur besseren Bewältigung zwischenmenschlicher Probleme umfassen.

#### **5. Erlernen eines Entspannungsverfahrens und Meditation / Achtsamkeit**

Sie haben die Möglichkeit, zunächst in der Gruppe ein Entspannungsverfahren (zumeist Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson) zu erlernen. Für die weitere Prognose ist die Fortführung des erlernten Entspannungsverfahrens auch in der Zeit nach der stationären Behandlung von entscheidender Bedeutung.

Ebenfalls zweimal pro Woche besteht ein geleitetes Angebot in Meditation und Achtsamkeit. Hierbei geht es im Sinne der Achtsamkeit n. D. Siegel bzw. der Mindfulness-Based Stress Reduction - MBSR nach Kabat-Zinn um die Wahrnehmung „von dem was gerade ist“ (Körper, Gedanken, Gefühle). Die achtsame therapeutische Haltung vermittelt einen freundlichen Umgang auch mit „Störungen“. Gemeinsam wird das aktive Fokussieren der Aufmerksamkeit geübt. Sowohl Entspannungsverfahren als auch Achtsamkeit können ihre Wirkung nur beim regelmäßigen eigenständigen Üben entfalten.

## 6. Physiotherapie

In der Klinik stehen aktive und passive Behandlungsformen muskulärer Verspannungszustände zur Verfügung. In der Regel liegt der Akzent eher auf aktiven Maßnahmen, wie Kräftigung vernachlässigter Muskelgruppen (z. B. Rückenmuskulatur), behutsame Dehnung schmerzhaft verkürzter Muskulatur etc. Die physikalisch-krankengymnastische Behandlung ist stets auf den Gesamttherapieplan abgestimmt.

## 7. Sport und Bewegungstherapie

Die tägliche Morgengymnastik ist fester Therapiebestandteil. Zusätzlich bestehen spezielle Angebote, wie Ergometertraining, Wirbelsäulengymnastik, Sport und spielerische Aktivität. Durch zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen ist der positive Effekt von sportlicher Aktivität auf Körpererleben, Selbstwertgefühl und Stimmungslage eindeutig nachgewiesen.

## 8. Psychosomatik-Seminar

In diesem Informations-Seminar werden in allgemein verständlicher Form die wissenschaftlichen Hintergründe, Zusammenhänge und Behandlungsmöglichkeiten häufiger Störungen, wie Angst, Depression, Stress, chronischer Schmerz, Trauma erläutert.

## 9. Zusätzliche spezifische Gruppen

Wenn Ihre Problematik auch mit Selbstunsicherheit oder vermindertem Selbstwertgefühl einhergeht, besteht in unserer Fachabteilung das Angebot eines speziellen **Selbstsicherheitstrainings**. Hier steht weniger das Erarbeiten lebensgeschichtlicher Zusammenhänge, sondern das konkrete Erlernen und konsequente aktive Üben günstigerer kognitiver Bewertungen und Verhaltensmuster im Vordergrund. In Absprache mit Ihrem Arzt können Sie auch an der **Schlafberatung** oder dem **Nichtrauchertraining** teilnehmen.

## 10. Die Pflege/Cootherapie

hat neben konkreten pflegerischen und administrativen Aufgaben vor allem cotherapeutische Funktionen in Form von Einzel- und spezialisierten Gruppenangeboten. Darüber hinaus ist die Pflege auch erster Ansprechpartner bei allen Fragen des Stationslebens sowie bei aktuell auftretenden körperlichen oder psychischen Beschwerden. Am Beispiel konkreter Beschwerden können so medizinische Fragen geklärt und psychosomatische Zusammenhänge gemeinsam erarbeitet werden. Darüber hinaus nimmt das Pflegeteam eigenständige cotherapeutische Funktionen wahr.

## 11. Psychosoziale Beratung

Bei speziellen Fragestellungen z. B. in den Bereichen Arbeit, Wohnung, Finanzen, Klärung rechtlicher Fragen kann über den behandelnden Therapeuten eine psychosoziale Beratung durch die Sozialpädagogin stattfinden.

## 12. Integration im Team

Stationäre psychosomatische Behandlung stellt eine sehr intensive und "kompakte" Behandlung dar, deren wesentliche Bausteine skizziert wurden. Nach unserer Auffassung hat jeder Patient nicht nur Probleme, sondern trägt immer auch **Fähigkeiten und Ressourcen** in sich, die er oft noch nicht genug nutzen kann. Aus langjähriger Erfahrung wissen wir, dass jeder Patient verschiedene Aspekte und Seiten hat, die durch die verschiedenen Teile unseres therapeutischen Angebotes in unterschiedlicher Weise angesprochen werden. Jedes Teammitglied ist in seinem Aufgabenbereich darauf spezialisiert, eine solche Facette oder Seite wahrzunehmen.

Wir tauschen uns daher im Team aus, um den Patienten in seiner Gesamtpersönlichkeit möglichst gut und vollständig zu verstehen, einen Fokus (Schwerpunkt) der Behandlung zu erarbeiten und alle therapeutischen Maßnahmen aufeinander abzustimmen. Selbstverständlich besteht für alle Teammitglieder, genauso wie für den behandelnden Arzt und Psychologen, Schweigepflicht.

Die **Fachabteilung für Psychosomatik und Psychotherapie** ist auch **Ausbildungs- und Weiterbildungsstätte**, insbesondere erfolgen neben der klinischen Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen unseres Hauses:

- Ausbildung zum Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Berufsbegleitende Weiterbildung für Ärzte und Diplom-Psychologen
- Überregionale Weiterbildungsveranstaltungen, z. B. in Familientherapie, Hypnotherapie, Traumatherapie
- Mitarbeit in verschiedenen Fachgesellschaften, u. a. im Institut für Qualitätssicherung in Psychosomatischen Kliniken IQP; der Deutschen Gesellschaft Psychotherapeutische Medizin (DGPM), EMDRIA e. V., der Deutschen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT)
- Zusammenarbeit mit allen wissenschaftlichen Weiterbildungsinstituten, in München bzw. Bayern (ÄPK, AVM, CIP / BAP, Akademie, MAP, IFT, AIM, VFKV, LPM, ZiST)

---

Rückfragen und Anmeldungen unter:

Sekretariat Allgemeine Psychosomatik

Chefarzt Dr. F. Pfitzer

Tel. 08051 607-573

Fax 08051 607-775

Mail: [info@st-irmingard.de](mailto:info@st-irmingard.de)

---

Sekretariat Psychotraumatologie

Ltd. OA Dr. P. Heinz

Tel. 08051 607-530

Fax 08051 607-528

Mail: [sekr.psychotraumatologie@st-irmingard.de](mailto:sekr.psychotraumatologie@st-irmingard.de)

---