

## Behandlungskonzept der Oberberg Fachklinik Scheidegg im Allgäu

### Leitbild:

*Durch die überschaubare Größe unserer Klinik entsteht eine sehr persönliche Atmosphäre, in der sich die Patienten gut aufgehoben und geborgen fühlen. Ein offenes, warmes und konstruktives Klima zwischen Arzt und Patient und auch innerhalb der Patientengemeinschaft trägt wesentlich zum Gesundheitsprozess bei.*

*Die Zielsetzung der psychotherapeutischen Behandlung ist die Überwindung der aktuellen Problematik der Patienten als aktive Hilfe zur Problembewältigung und Steigerung der Lebensqualität. Hierbei arbeiten wir gegenwartsnah und lösungsorientiert. Ein weiteres Ziel ist die Entlastung und Verarbeitung von Konflikten sowie die Einleitung einer Veränderung von Verhaltensstrukturen.*

*Dadurch werden nachhaltige Erfolge bei einer vergleichsweise kurzen Verweildauer erzielt.*

Scheidegg, ---  
Unser Zeichen: ---

Kurstraße 16  
88175 Scheidegg

Telefon +49 8381 802-411  
Fax +49 8381 802-484

scheidegg@oberbergkliniken.de  
www.oberbergkliniken.de

Bankverbindung:  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank  
IBAN: DE62 3006 0601 0005 6331 90  
BIC: DAAEDEDXXX

Amtsgericht Kempten  
HRB 11939  
USt-ID: DE289521388

Rechtsträger:  
Oberberg Klinik Scheidegg GmbH  
Hausvogteiplatz 10  
10117 Berlin

Geschäftsführer:  
Ilmarin B. Schietzel  
Ludwig Merker

### **Auftrag**

Selbst bei schwerwiegenden psychischen Problemen haben zahlreiche Patienten gesunde Kompetenzen in vielen Lebensbereichen. Ein wesentliches Bemühen unserer Therapie besteht darin, diese „eigenen Kräfte“ zu verstärken und gemeinsam mit dem Patienten Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln.

### **Werte**

Unsere Philosophie „Den Menschen im Blick“ weist auf unser umfassendes Verständnis für die Ganzheitlichkeit des Menschen in seiner körperlichen, emotionalen und geistigen Dimension hin. Dazu schaffen wir ein Feld für neue Erfahrungen im Umgang miteinander im Rahmen der therapeutischen Gemeinschaft.

Unser Umgang ist geprägt von Achtung für die Einzigartigkeit des Menschen und seiner Besonderheiten. Diese Werte werden von den Mitarbeitern im täglichen Umgang gelebt.

### **Mitarbeiterorientierung**

Wir verstehen die Mitarbeiter als Partner, deren unterschiedliche Persönlichkeiten und Arbeit wertgeschätzt wird.

Innerhalb des Teams bringen Mitarbeiter ihre individuellen Stärken ein und haben die Möglichkeit zur eigenen Schwerpunktsetzung.

## **Nachhaltigkeit**

Als Arbeitgeber übernehmen wir gesellschaftliche Verantwortung, sichern und schaffen Arbeitsplätze und beschäftigen Dienstleister der Umgebung.

Nur eine effiziente Nutzung der personellen und finanziellen Ressourcen kann langfristig einen nachhaltigen Erfolg gewährleisten. Daher sind alle Mitarbeiter der Klinik bemüht, die zur Verfügung stehenden Ressourcen effizient einzusetzen. Hierbei spielt auch der Umweltschutz eine große Rolle.

## **Qualitätsmanagement**

Die Qualitätsorientierung der Klinik zeigt sich in einer hohen extern gemessenen Ergebnisqualität. Dieses Ziel kann nur durch das persönliche Engagement jedes einzelnen Mitarbeiters erreicht werden. Die Klinikleitung stellt alle notwendigen materiellen Voraussetzungen dafür zur Verfügung.

## **Partnerschaftlichkeit**

Zu den Leistungsträgern unterhält die Klinik ein partnerschaftliches Verhältnis, das durch einen intensiven Austausch auf konzeptioneller und patientenindividueller Ebene gekennzeichnet ist.

Zur Vorbereitung des Aufenthalts und Sicherstellung der Nachhaltigkeit der Therapie werden innovative Wege über das klinische Setting hinaus gesucht und beschritten. So wird zur Vor- und Nachbereitung des Aufenthalts ein moderierter und qualitätsevaluierter Internetchat angeboten.

## **Behandlungsziele:**

Ziel der Behandlung ist die nachhaltige Reduktion der Krankheitssymptome und die Wiederherstellung von Handlungskompetenz und Lebensqualität. Dabei wird Lebensqualität nicht als die Abwesenheit von Symptomen, Konflikten, Problemen, Einschränkungen oder Behinderungen verstanden. Im psychosomatischen Sinn bedeutet Lebensqualität vielmehr, dass sich Menschen in schwierigen Situationen trotz der Einschränkungen, trotz Störungen, Ängsten und schwierigen Zuständen zu helfen wissen, sich helfen lassen und Freude im Leben empfinden.

---

## **Behandlungskonzept:**

Unser intensives stationäres Behandlungssetting ist multimodal angelegt nach einem integrativen Gesamtkonzept.

Es wird am besten umrissen als ressourcenbasierte psychodynamisch-interaktionelle Psychotherapie.

Nach dem Motto: Psychodynamisch Verstehen – systemisch Denken – lösungsorientiert verhaltens-therapeutisch intervenieren.

Es ist als Kurzzeittherapiesetting angelegt mit Schwerpunkt der Arbeit im Hier und Jetzt, Gegenwarts- und Lösungsorientierung zur Verbesserung von Bewältigungsfertigkeiten, Funktionsfähigkeit und sozialer Teilhabe unserer Patienten. Die Entwicklungsorientierung und nicht die Störungsorientierung steht hierbei im Vordergrund. Es wird regressionsbegrenzend und progressionsorientiert mit viel aktiven verhaltenstherapeutischen Übungen gearbeitet nach einem individuellen Zuschnitt auf die Bedürfnisse einzelner Patienten. Auf der Basis eines psychodynamischen biografischen Verständnisses der gelernten neurotischen Beziehungsmuster und unter Berücksichtigung der strukturellen Fähigkeiten von Emotionswahrnehmung, -regulation, -kommunikation sowie Bindungs- und Selbstwertregulation wird ein individueller Therapieplan erstellt.

Die therapeutische Grundausrichtung der Klinik ist bindungsorientiert, ressourcenorientiert, gegenwartsorientiert, pragmatisch und schulenübergreifend. Dies bedeutet, dass die Bindung an den Therapeuten bzw. an das therapeutische Team als der wesentliche Wirkungsfaktor der Behandlung betrachtet wird. Heilung erfolgt durch Beziehung. Dies befindet sich im Einklang mit dem aktuellen Stand des Wissens über erfolgreiche Psychotherapie, an dem wir uns orientieren.

Deshalb steht es sowohl Patienten, als auch Therapeuten frei, bei fehlender Bindung den Therapeuten bzw. den Patienten zu wechseln. Dies bedeutet aber nicht, dass der Pat. dadurch Anspruch auf einen speziellen Therapeuten hat. Der Therapeuten / Patientenwechsel erfolgt nach den grundsätzlichen Möglichkeiten innerhalb des therapeutischen Teams (begrenzt z.B. durch Urlaube oder Erkrankungen) und nach der Psychodynamik des Wechsels. Ein „Doctor-Hopping“ soll nicht stattfinden, sondern Therapeuten- und Patientenwechsel sollen in Rücksprache mit der Führungsebene und unter Überprüfung des Behandlungsverlaufes erfolgen. Im Einzelfall kann dadurch aus therapeutischen Gründen auch ein Therapeutenwechsel durchaus verweigert werden.

Im Weiteren vertreten wir ein integratives, multimodales Kurzzeit-Konzept auf tiefenpsychologischer Grundlage mit der Integration von verhaltenstherapeutischen, systemischen, interpersonellen, u.a. Konzepten. Dies meint die Erarbeitung und ein Verstehen des Krankheitsmodells und der aktuellen Probleme vor dem Hintergrund der Lebensgeschichte des Patienten. Psychosomatische Krankheiten entstehen, wenn aktuelle Probleme mit den erworbenen Problemlösungsmechanismen aus der Biographie nicht zu lösen sind und die Bewältigungsmechanismen des Patienten überfordern. Jeder Therapeut soll die Behandlungsverfahren einsetzen, die er am geeignetsten empfindet. Die gilt aber nur für Behandlungsformen auf wissenschaftlicher Basis.

Wir sehen unsere Aufgabe nicht in einer „Aufarbeitung der Kindheit“ oder der Bearbeitung aller Probleme des Patienten. Im Rahmen unseres Kurzzeit-Ansatzes fokussieren wir mit dem Pat. auf das aktuell wichtige Problem, um dieses mit dem Patienten zu erarbeiten, pragmatische Lösungsstrategien zu entwickeln und mit dem Pat. veränderte Verhaltens- und Lösungsmuster einzuüben. Deshalb stellen die Ressourcenaktivierung und die erlebnisorientierten Therapie-elemente eine wesentliche Komponente der Therapie dar. Dazu ist die aktive Mitarbeit des Patienten erforderlich.

Zur aktiven Mitarbeit des Patienten gehören auch „Hausaufgaben“. Hier soll der Patient – auch mit Unterstützung durch Therapeuten oder Mitpatienten – Probleme bewältigen, Kompetenzen erweitern, Lösungen finden oder verändertes Verhalten einüben. Dabei werden die Grenzen des Patienten und seine Einzigartigkeit geachtet.

Um dieser Einzigartigkeit Sorge zu tragen, wird für jeden Patienten ein individueller Therapieplan erarbeitet. Verantwortlich für den Therapieplan ist der Bezugstherapeut des

Patienten. Der Therapieplan soll in Zusammenarbeit mit dem Patienten erstellt werden. An zentralen Elementen des Therapieplans soll aber festgehalten werden, d. h. sie sind verpflichtend für den Patienten. Hierzu gehören die Einstimmung, die Einzelgespräche, die Gesprächsgruppen, die Vorträge und die gemeinsamen Mahlzeiten. Ist der Pat. nicht in der Lage, an diesen Therapieelementen teilzunehmen, muss die grundsätzliche Eignung für das Konzept der Panorama-Klinik infrage gestellt werden.

Eckpfeiler des Therapiekonzeptes sind wöchentlich zwei Einzelpsychotherapiegespräche zu je 50 min Dauer. In den Einzeltherapien erfolgen fokale konfliktfokussierte Gespräche im Sinne einer Klärungsorientierung, Ressourcenaktivierung und Bewältigungsunterstützung der aktuellen Problembereiche entsprechend den Wirkfaktoren einer wissenschaftlichen Psychotherapie nach Grawe.

Weiterhin nimmt jeder Patient wöchentlich (zusammen mit seinem Bezugstherapeuten) an zwei interaktionellen Gesprächsgruppen zu je 90 min Dauer teil (zur Verbesserung des Umgangs mit Gefühlen, Bedürfnissen und Konflikten und Verbesserung dysfunktionaler maladaptiver Denk-, Fühl- und Beziehungsmuster zu sich selbst und anderen und Unterstützung der Reflexionsfähigkeit bei der Überprüfung von Selbst- und Fremdbildern und der beziehungsgestaltenden Wirkungen, verbunden mit Einübung neuer korrigierender Beziehungsmuster, stressreduzierender Verhaltensweisen und besserer Mentalisierungsfähigkeit und Selbststeuerung).

Wichtig im Konzept sind weiter die bewegungsorientierten Verfahren (z.B. Sport), da diese eine hohe Wirksamkeit zeigen.

Entspannungsverfahren stellen eine weitere, wichtige Ergänzung des Therapieplans dar. Unsere Patienten erhalten ein differentielles Entspannungstraining, um aus dem Angebot von PMR, Hypno-Imaginationen, Atemtherapie, Yoga, Qigong, das für sie individuell geeignetste Entspannungsverfahren finden zu können.

Unterstützt wird dies für Privatpatienten mit Einzel-Biofeedbacktherapie.

Achtsamkeitstraining im Sinne von MBSR ist ein wesentlicher Bestandteil unserer Therapie.

Berührung ist für Menschen wichtig, daher erhalten die Patienten 1-2 Massagetermine pro Woche. Die körperorientierten Verfahren und die nonverbalen Kreativtherapien sind eminent wichtig, da sie einen nicht kognitiven Zugang zum emotionalen Erleben des Patienten bieten. Einzeltherapien sind hier nur für Privatpatienten möglich.

Wir achten auf die pünktliche Einhaltung der Termine, da eine feste, verlässliche Struktur gerade für Patienten mit strukturellen Störungen eine wichtige Hilfe darstellt.

Liegt eine persönlichkeitsstrukturell bedingte deutliche Einschränkung der emotionalen Regulationsfähigkeit vor, nimmt der Patient nach Verordnung teil an unserer dialektisch-behavioralen Therapiegruppe zur Erlernung von Fähigkeiten und Skills zur Emotionsregulierung mit den nach Marsha Linehan klassischen Modulen von Achtsamkeit, Führen von Spannungskurven, Notfall-Skills und der interpersonellen und Emotions-Regulation.

Die Skills-Gruppe (**Dialektisch-Behaviorale-Therapie**) ist also vorwiegend für Patienten mit Borderline-Störungen, Essstörungen, süchtigem oder selbstverletzendem Verhalten zur Verbesserung der Emotions- und Impuls-Regulation vorgesehen. Pat. der DBT-Gruppe sollen in der Regel nicht am Tanz der Gefühle teilnehmen. Das gilt auch für Patienten mit

struktureller Schwäche, Agitiertheit und emotional instabilen Phasen da diese durch diese Therapieform geschädigt werden können.

Bei Traumafolgestörungen (einfache bzw. komplexe PTBS) erfolgt bei Bedarf eine Ergänzung der erwähnten Therapieverfahren durch psychodynamisch-imaginative Traumatherapie nach Reddemann kombiniert mit schonenden speziellen Traumaverarbeitungsmethoden wie z.B. EMDR, Schematherapie oder Imagery Rescripting.

Der Tanz der Gefühle ist eine sehr emotionsstimulierende, kathartische Therapie, in die nur Pat. mit ausreichender psych. Stabilität und guter Emotionsregulation bei übersteuerter Emotionskontrolle eingeplant werden. Ggf. kann vereinbart werden, dass der Pat. vor der sog. „Schrei-Phase“ die Therapie verlässt. Der Tanz der Gefühle soll nicht in der An- oder Abreiseweche verordnet werden.

Die Partnerschaft des Patienten stellt neben seinem Arbeitsplatz oft ein wesentliches Konfliktfeld dar, weshalb die Patienten zu uns kommen. Die Stärkung der Empathie und der Kommunikationsfähigkeiten der Pat. ist deshalb auch ein wesentliches Ziel, ggf. unter Einbeziehung des Partners. Sexualität ist in diesem Zusammenhang ein wesentlicher Faktor des menschlichen Lebens und soll in der Therapie angesprochen werden. Gruppen für einen gesunden Umgang mit Sexualität sollen bei Bedarf genutzt werden.

Als eine weitere unterstützende Therapieform, die als Katalysator für Veränderungen dienen kann, wird die Wachtherapie durchgeführt (Schlafentzug). Gerade bei Depressionen, und Schlafstörungen ist diese Therapie hilfreich, da sie die Plastizität des Gehirns fördert.

Als Besonderheit, die uns von anderen Kliniken unterscheidet, setzen wir im Rahmen der holistischen Blickweise auch Naturheilverfahren zur Behandlung der Pat. ein. Diese sind nicht als alternative Behandlung (entweder- oder) zu verstehen. Naturheilverfahren sind ergänzende (komplementäre) Behandlungsverfahren, die den Heilungsverlauf unterstützen und die notwendige medikamentöse und psychotherapeutische „Dosis“ reduzieren können. Sie sollen gezielt eingesetzt werden. Dazu gehören Hydro-Therapie, Phytotherapie, Bewegungstherapie, Ernährungstherapie und Ordnungstherapie. Als Behandlungsverfahren als alternativen Medizinsystemen werden bei Bedarf v.a. Akupunktur und Neuraltherapie eingesetzt.

Externe Angebote wie der Hochseilgarten, die Stoffwechselfdiagnostik oder die Pferdetherapie sind für viele Patienten Katalysatoren für positive Veränderungen. Für die Klinik und die anbietenden Unternehmen stellt sich somit eine Win-Win-Situation dar. Bei entsprechender Indikation sollen die Pat. auf diese externen Möglichkeiten hingewiesen werden.

Neben einer prästationären Chatgruppe bieten wir als Internetbrücke für 3 Monate nach stationärem Aufenthalt im Bedarfsfall die Teilnahme an unserer Chatgruppennachsorge an.

All dies erfolgt streng auf dem Boden wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren und unter chef- (bzw. oberärztlich) regelmäßiger Supervision und gemeinsamer Fallbesprechungen und -reflexion aller an der Behandlung beteiligten Therapeuten.

Im Rahmen der therapeutischen Gemeinschaft erfolgen angeleitete verhaltenstherapeutische Angstexpositionen zur Einübung korrigierender Verhaltensweisen.

Die beziehungsgestaltenden Wirkungen des eigenen Verhaltens werden mit dem Patienten immer ausführlich besprochen als Hintergrund der aktuellen Symptomentstehung.

Dabei ist unser Konzept regressionsbegrenzend, progressionsorientiert und die lösungsorientierte Aktivierung von Ressourcen des Patienten steht im Zentrum, wie es einer intensiven stationären multimethodalen integrativen Krankenhaus-Behandlung entspricht.

Die hohe Effektivität dieser individuell zugeschnittenen integrativen stationären psychosomatischen Kurzzeittherapie wird durch unser externes Qualitätssicherungsprogramm, durchgeführt von der Forschungsstelle für Psychotherapie in Heidelberg unter der langjährigen Leitung von Herrn Dr. Hans Kordy (seit 01/2014 Frau PD Dr. S. Bauer), regelmäßig nachgewiesen und überprüft.

Im Bedarfsfall wird die Psychotherapie leitliniengerecht bei Compliance des Patienten durch notwendige psychopharmakologische Medikation ergänzt, wenn naturheilkundliche sanfte Phytotherapie als Unterstützung der Psychotherapie nicht ausreichend ist.

In der Privatklinik arbeiten sowohl Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie klinische Psychologinnen und angehende Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie als auch langjährige erfahrene Psychologen/innen in fortgeschrittener Weiterbildung unter chef- und oberärztlicher regelmäßiger Supervision.

Die somatische notwendige Diagnostik und Behandlung (Basislabor, EKG, Sonografie, Notfallmedizinische Versorgung) liegt in den Händen der internistischen Oberärztin und Fachärztinnen für Allgemeinmedizin.

### **Dr. W.-J. Maurer**

Chefarzt der Oberberg Fachklinik Scheidegg im Allgäu

FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,

FA für Allgemeinmedizin

Naturheilverfahren, Sportmedizin

Von der BLÄK anerkannter Lehrtherapeut und Supervisor,

Balintgruppenleiter sowie Weiterbildungsermächtigter

zum Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie