

Fliedner Klinik Berlin

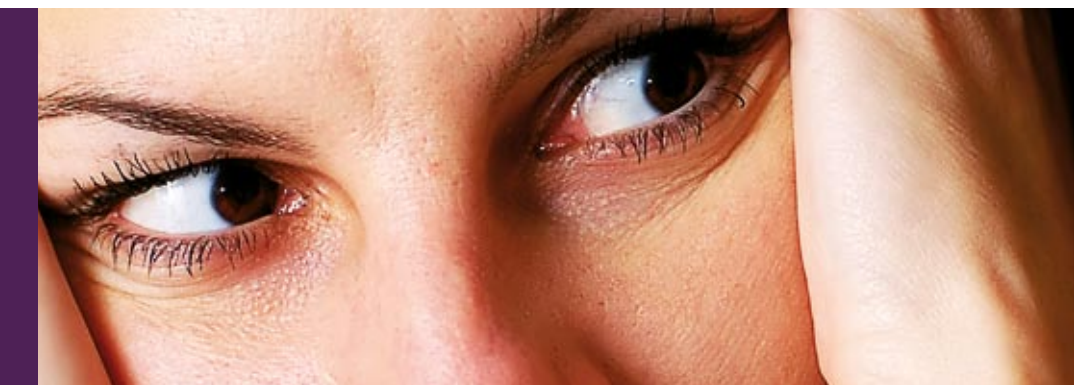


Behandlungsbereich
Angsterkrankungen

Trauma-Folge-Erkrankungen
und komplexe Angststörungen



Theodor Fliedner Stiftung



1. Angst führt zu Vermeidung: Das hat Konsequenzen für Ihr Leben!

Frau H. stand als erwerbstätige, alleinerziehende Mutter mit beiden Beinen fest im Leben, als sie an einem ganz normalen Samstag-nachmittag plötzlich und aus heiterem Himmel in einen Verkehrsunfall verwickelt wurde. Das Erleben war für die lebensstüchtige Frau unfassbar: „Ich konnte gar nichts tun.“ Dies wurde auch von der Polizei bestätigt.

Für Frau H. stand die Welt Kopf. In den folgenden Wochen war nichts mehr wie zuvor. Frau H. schilderte, dass sie auch in sicheren Situationen bei plötzlichen Reizen vor Angst erstarrte und zitterte. Sie lag auf dem Bett und starrte die Decke an. Alles war ihr zuviel; die Gedanken kreisten ausschließlich um das Unfallgeschehen. Plötzliche Erinnerungen an den Unfall drängten sich auf. Worte oder Erzählungen, die im weitesten Sinne mit dem Unfall assoziiert waren, waren verbunden mit dem Erleben starker Ängste. Frau H. konnte sich nicht vorstellen, in diesem Zustand ihren Aufgaben als Mutter und als Berufstätige gerecht zu werden. Je wieder Auto zu fahren, war für Frau H. unvorstellbar.

So wie Frau H. ergeht es häufig Menschen, die z.B. nach einem schwerwiegenden Ereignis starke Ängste erleben. Für die Umwelt erscheint alles längst wieder „normal“, für die Betroffenen scheint die Zeit stehen zu bleiben. Die Angst kann viele Gesichter haben:

- Manchmal drängen sich belastende Erinnerungen auf – so als ob man plötzlich wieder in der Vergangenheit wäre.
- Manchmal spürt man sich selbst nicht mehr, der eigene Körper erscheint einem völlig fremd oder unangenehm.

- Manchmal muss man sich selbst oder andere Dinge immer wieder waschen.
- Manchmal kann man „normale Dinge“ nicht mehr tun: man vermeidet den Straßenverkehr, geht nicht mehr einkaufen, geht nicht mehr zum Arzt oder fürchtet sich vor der Arbeit.
- Manchmal hat man regelrecht Angst vor anderen Menschen.
- Oder sogar Angst, andern gegenüber aggressiv zu werden.
- Manchmal kann man sich an wichtige Dinge nicht erinnern, hat „Lücken“ oder fühlt sich „schusselig“.
- Manchmal hat man aus heiterem Himmel heraus panische Angst.
- Manchmal muss man immer wieder die gleichen Dinge wiederholen/kontrollieren oder in Gedanken immer wieder durchgehen.

All dies können Anzeichen von ernstesten Angsterkrankungen oder Trauma-Folge-Erkrankungen sein. Die Ängste und ihre Folgen können so schwerwiegend sein, dass das eigene Leben durcheinandergerät. Zwischenmenschliche Beziehungen leiden und der Beruf ist in Gefahr. Am schlimmsten aber sind die Gefühle, denen sich die Betroffenen immer wieder ausgesetzt sehen.

Psychische Erkrankungen bilden den Nährboden für die Entwicklung von Angststörungen. Falls eine solche komorbide Störung vorliegt – es sich also um eine komplexe Störung handelt – muss auch diese im Rahmen des Gesamtbehandlungsplans berücksichtigt und behandelt werden. Dies kann erfordern, dass Sie, im Rahmen der Behandlung der primären Erkrankung, lernen mit Ängsten konstruktiv umzugehen und Vermeidungsverhalten im Alltag oder im Beruf aufzugeben oder zu verändern. Wir arbeiten mit Ihren vorbehandelnden Ärzten und Therapeuten zusammen, um Ihnen eine solche integrative Therapie zu ermöglichen.

2. Die Ankunft in der Tagesklinik: Diagnostik – Störungsverständnis - Therapieplanung

Bei Ihrem ersten Kontakt mit der Ambulanz der Fliednerklinik erwartet Sie zunächst ein ausführliches Gespräch mit einem Arzt, der sich ein grundlegendes Bild ihrer Problematik macht. Hier bekommen Sie eine erste Rückmeldung darüber, welche Schritte als nächstes indiziert sind. Falls bei Ihnen eine Angsterkrankung oder Trauma-Folgeerkrankung besteht, wird mit Ihnen besprochen, wie eine Therapie zu diesem Zeitpunkt für Sie aussehen kann. Eventuell ist es sinnvoll, eine intensive tagesklinische Behandlung zu beginnen.

Frau H. entschied sich auf den Rat einer ambulanten Psychotherapeutin hin, zunächst eine tagesklinische Intensivbehandlung zu machen. In den ersten Wochen, so erklärte es die behandelnde Therapeutin in der Tagesklinik, sei es wichtig, dass Frau H. sich stabilisiere, lerne, etwas zur Ruhe zu kommen und einen möglichst normalen Tagesablauf mit entlastenden Tätigkeiten aufbaue. In dieser Phase wurde weiterhin mit Frau H. an einem Verständnis ihrer Reaktion auf die Unfallereignisse gearbeitet. Frau H. erfuhr, dass sie an einer posttraumatischen Belastungsreaktion litt. Da Frau H. auch an einem Schleudertrauma litt, Schmerzen hatte und sich körperliche Belastungen nicht mehr zutraute, wurde schon zu Beginn der Behandlung eine multizentrische Therapie unter Einbezug einer qualifizierten Physiotherapie geplant.



Zunächst ist es häufig notwendig, dass Sie lernen, sich selbst wieder etwas zu stabilisieren. Hier ist auch eine gründliche medizinische Beratung zur Unterstützung durch Medikamente wichtig. Möglicherweise sind auch weitere medizinische Untersuchungen und Behandlungen notwendig. Hier arbeiten wir mit hochqualifizierten Fachärzten und Behandlungsteams in Berlin zusammen.

Wir erarbeiten gemeinsam mit Ihnen ein Verständnis Ihrer Erkrankung und planen mit Ihnen das therapeutische Vorgehen.

3. „Ich schau dem Löwen in die Augen!“: Die Rolle der individuell zugeschnittenen Konfrontationsbehandlung

Frau H. litt stark unter den wiederkehrenden Bildern und erinnerten Geräuschen aus dem Unfallgeschehen. Dieses Erinnern ging jeweils mit sehr belastenden vegetativen Symptomen einher; sie zitterte, es wurde ihr übel und sie konnte nicht aufhören zu weinen. Es ist eine menschlich völlig normale Reaktion, dieses Erleben vermeiden zu wollen. Aber Frau H. verstand auch, dass Vermeidung keine Lösung für ihr Problem darstellte, sondern eher noch neue Probleme förderte. Und so entschloss sich Frau H. zu einer gestuften Expositionsbehandlung. In einem ersten Schritt schilderte Frau H. das Unfallgeschehen im Detail. Dies wurde auf Tonband aufgenommen. Im Beisein ihrer Therapeutin hörte sich Frau H. diese Aufnahme immer wieder an und förderte so eine lebhaftere Erinnerung an den Unfall. Zunächst glaubte Frau H. dies nicht aushalten zu können. Es wurde doch alles schlimmer! Aber schon in den ersten Sitzungen erkannte sie, dass die Angst und Panik nicht

„ewig“ blieben, sondern wieder abebbten. Je häufiger sie sich so in der Vorstellung ihren Erinnerungen stellte, desto stabiler fühlte sie sich dabei. Auch die schlimmsten Momente konnte Frau H. so mit der Zeit bewältigen. Und dann wurde es auch Zeit, wieder in ein Auto zu steigen. Das erste Mal nach mehreren Monaten wieder hinter einem Lenkrad zu sitzen war für Frau H. ein großer Moment.

Zur Bewältigung von Ängsten und zur Veränderung von Vermeidungsverhalten stehen heute eine Vielzahl von sehr wirksamen Methoden zur Verfügung. In der Begleitung durch einen qualifizierten Psychotherapeuten lernen die Betroffenen, sich ihren Ängsten zu stellen und wieder handlungsfähig zu fühlen.



Manchmal kann es darum gehen, sich mit belastenden Erinnerungen auseinanderzusetzen, so dass Sie lernen, diesen die Macht über Ihr Leben zu nehmen und sie schließlich wegpacken zu können. Wesentlicher ist jedoch, dass Sie sich wieder zutrauen, sich in Ihrem alltäglichen Leben (angst-)frei bewegen zu können. Diese individuell auf Sie zugeschnittenen Expositionsübungen brauchen Zeit und werden ausführlich mit Ihnen trainiert.

4. „Wir sind ein Team.“: Das Tagesklinikkonzept und die Mitstreiter

Frau H. war auf ihrem Weg nicht allein. Wichtig waren für sie die Mitpatienten, die sich auch ihren Problemen stellten. Erfolge wurden gemeinsam gefeiert. Schwierigkeiten und Rückschläge waren mit anderen gemeinsam leichter zu tragen. In den Gruppensitzungen erarbeitete Frau H. mit den anderen Patienten unter fachlicher Leitung ein vertieftes Verständnis für die Hintergründe ihrer Störung. Wichtig war das Erlernen eines Entspannungstrainings: so also fühlten sich Entspannung und Ruhe an! In der Körpertherapie konnte Frau H. wichtige Skills zur Regulation starker Gefühle erwerben. Und eine zunehmende Achtsamkeit sich selbst und ihrem Körper gegenüber unterstützte das Erleben von Wohlbefinden.

Ziele der Behandlung sind:

- Die Verbesserung der Selbststeuerung und der Fähigkeit, starke Angstgefühle zu regulieren
- Der Aufbau von Selbstwirksamkeit und von Handlungsfähigkeit
- Der Aufbau von Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein

Um Sie darin optimal zu unterstützen, steht der intensiven Einzeltherapie ein reichhaltiges Gruppenprogramm gegenüber:

Angstbewältigungsgruppe: In dieser verhaltenstherapeutischen Gesprächsgruppe sprechen Sie mit anderen Betroffenen über die Mechanismen der Angst: Was hält sie aufrecht? Was sind die Hintergründe?

Psychoedukation: Hier vermittelt Ihnen eine Ärztin wichtige grundlegende Informationen: Was ist eine Depression? Wie wirken Medikamente? Ab wann ist ein Substanzmittelgebrauch schädigend? Was kann ich tun, um besser zu schlafen?

Rollenspielgruppe: Hier lernen Sie zwischenmenschlich schwierige Situationen zu bewältigen: Sich anderen gegenüber durchzusetzen, anderen Ihre Zuneigung zu zeigen, Kritik konstruktiv zu äußern und Konflikte konstruktiv für sich zu nutzen.

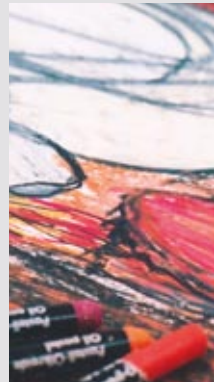
Körper- Fertigkeitengruppe: Gefühle erleben wir mit dem Körper. Und wir können auch über Körperübungen Einfluss auf unser Gefühlsleben nehmen. Wichtig ist dabei das Prinzip der Achtsamkeit sich selbst und anderen gegenüber.

Entspannungstraining: Ängste gehen häufig mit einer chronischen Verspannung einher. Dies wiederum fördert das Schmerzerleben und körperliches Unwohlsein. Das Erlernen eines Entspannungsverfahrens ist eine zentrale Fertigkeit zur eigenen Stabilisierung und Verbesserung des Befindens. Als Methoden stehen die Progressive Muskelentspannung und das Autogene Training zur Verfügung.

Sporttherapie: Ohne Druck und mit viel Spaß vermittelt Ihnen ein Sporttherapeut alltagsnahe Sportarten. Bewegung wirkt stimmungsaufhellend und verbessert das Körpergefühl. Und die Wahrnehmung, mit der Zeit immer fitter und stärker zu werden, ist eine wichtige Basis für ein gutes Selbstwertgefühl.

Imagination: Imaginationen von positiven Bildern unterstützt das Erleben von Entspannung und hilft Ihnen, Zugang zu Ihren Ressourcen und Selbstheilungskräften zu gewinnen.

Nicht nur das therapeutische Team und die MitpatientInnen bieten wesentliche Unterstützung. Häufig ist es entscheidend und hilfreich, Personen aus dem persönlichen Umfeld der Betroffenen „mit ins Boot zu holen“. Ihre TherapeutInnen beraten Sie über die Möglichkeiten solcher Angehörigengespräche und planen diese gemeinsam mit Ihnen.



5. Das kalte Wasser: Die Rolle der ambulanten Nachbehandlung und das Konzept der geplanten Wiederaufnahme

Die letzte Woche ist häufig eine intensive Woche innerhalb der tagesklinischen Behandlung. Frau H. wollte noch einmal „alles mitnehmen“. Mit ihren Erfolgen war sie sehr zufrieden: „Ich habe gelernt, dass ich mir Zeit nehmen muss.“ Es waren noch nicht alle Probleme gelöst. Aber Frau H. hatte eine ambulante Nachbehandlung vereinbart und fühlte sich zuversichtlich, dass sie die weiteren Schritte mit dieser Unterstützung gehen konnte.



Mit dem Ende der tagesklinischen Behandlung ist Ihre Therapie nicht beendet! Wenn Sie wieder in Ihren Alltag zurückkehren, werden Sie in einer ambulanten Therapie darin begleitet, die neuen Fertigkeiten in Ihrem Alltag umzusetzen. Wir beraten Sie darin, welche Form der ambulanten Weiterbehandlung für Sie hilfreich ist.

Die Vermeidung von ängstigenden Situationen oder Erfahrungen ist eine hartnäckige Verhaltensstörung, die sich häufig unter den normalen Alltagsbedingungen wieder einzuschleichen versucht. Solche Rückfälle sind deshalb nicht selten. Es kann Sinn machen, in absehbarer Zeit eine kurze Wiederaufnahme in die Tagesklinik zur Auffrischung der Übungen zu planen.



6. Indikation

Eine Indikation für eine Behandlung von Ängsten besteht, wenn Sie aufgrund der Ängste in Ihrem Leben wesentliche Einschränkungen und Nachteile erleben, da Sie alltägliche Situationen und Herausforderungen vermeiden.

Insbesondere gehören dazu:

- **Agoraphobie:** Die Tendenz, sich zu einem „sicheren Ort“ zurückzuziehen und öffentliche Orte zu vermeiden (öffentlicher Nah- und Fernverkehr, Einkaufspassage, Kaufhäuser, öffentliche Strassen, Plätze etc.)
- **Panikstörung:** Häufiges Rückversichern bei Ärzten aufgrund der Angst, z.B. an einem Herzinfarkt zu sterben. Bisherige Untersuchungen haben ergeben, dass bei Ihnen im Normalfall keine körperlichen Befunde festgestellt werden können. Vermeidung von Tätigkeiten aufgrund der Angst, dabei eine Panikattacke (akute Stressreaktion mit Herzklopfen, Schwitzen, Schwindel, Übelkeit etc.) zu erleben.
- **Soziale Phobie:** Tendenz, ein Zusammentreffen mit anderen Menschen zu vermeiden, bzw. zu vermeiden, im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit zu stehen (z.B. auf eine Party zu gehen, im Kollegium etwas zu sagen, vor anderen zu stehen und etwas zu sagen...).
- **Spezifische Phobien:** Hierzu gehören die Ängste und die Vermeidung ganz spezifischer Situationen oder Reize (Vermeidung von Spinnen, Schlangen oder anderen Tieren, die Vermeidung von Arztbesuchen aufgrund der Angst vor Spritzen oder vor Blut u.a.).

- **Generalisierte Angst:** Sich übermäßig sorgen, dass Ihnen oder anderes etwas passieren könnte, so dass Entspannung und „Abschalten“ nicht mehr möglich ist.
- **Zwangsstörung:** Der Impuls, immer wieder eine „unsinnige Tätigkeit“ zu wiederholen (etwas zu kontrollieren, sich selbst zu waschen, einen bestimmten, unangenehmen Gedanken zu denken)
- **Akute oder Posttraumatische Belastungsstörung:** Versuch, belastende Erinnerungen oder Situationen zu vermeiden, die in Zusammenhang mit einer oder mehrerer existentiell bedrohlicher Erfahrungen stehen. Erinnerungen an solche Erfahrungen werden von den Betroffenen als unkontrollierbar, sehr beängstigend und schmerzhaft erlebt und gehen häufig einher mit starken körperlichen Reaktionen. Zu den bedrohlichen Situationen können gehören: Gewalterfahrungen, Übergriffe, medizinische Behandlungen, Unfälle, Naturkatastrophen u.a.



Fragen & Antworten

Wie trete ich in Kontakt mit der Fliedner Klinik?

Telefon: 030 204597-0

Telefax: 030 204597-29

E-Mail: info@fliednerklinikberlin.de

Wer ist der Ansprechpartner für die Konzeption der Station?

Frau Dr. phil. Anne Trösken

Psychologische Psychotherapeutin (VT)

Telefon: 030 204597-15

Email: anne.troesken@fliednerklinikberlin.de

Wie sind die Therapiezeiten?

Die Therapiezeiten in der Tagesklinik sind montags bis freitags von 9.00 bis 17.00 Uhr.

Wer entscheidet über den Therapieplan?

Die verantwortlichen ärztlichen und psychologischen Therapeuten und Therapeutinnen entscheiden gemeinsam mit der Patientin / dem Patienten.

Wird der Therapieerfolg regelmäßig überprüft?

Durch Patientenbesprechungen, Visiten, Fragebogenauswertung und Fallkonferenzen sowie durch regelmäßige Supervision der Behandler wird der Therapieerfolg regelmäßig überprüft und die Behandlungsstrategien werden gegebenenfalls verändert. Die Supervision leitet Prof. Dr. Thomas Fydrich, Inhaber des Lehrstuhls für Psychotherapie und Somatopsychologie, Institut für Psychologie, Humboldt Universität Berlin.

Was kann ich tun, wenn ich am Wochenende in Schwierigkeiten gerate und nicht mehr weiter weiß?

Falls Sie befürchten, am Wochenende in eine Krise geraten zu können, besprechen Sie dies bitte unbedingt frühzeitig mit Ihren behandelnden Therapeuten. Diese werden mit Ihnen einen individuellen Plan erarbeiten, was Sie in einem solchen Fall tun sollten.

Wie lange wird meine Behandlung in der Klinik dauern?

Zunächst wird eine ca. zweiwöchige Diagnostikphase durchgeführt. Wenn Sie und Ihre Therapeuten dann eine Behandlung für indiziert halten, dauert diese i.d.R. zwischen vier und acht Wochen.

Ist für meine Verpflegung gesorgt?

Das Mittagessen wird gemeinsam in verschiedenen gastronomischen Einrichtungen in der Nähe eingenommen.

Wie garantiert die Klinik die Qualität der Therapien?

In unserem Hause werden ausschließlich praxiserprobte Behandlungsmethoden von fachlich hoch qualifizierten Therapeuten (approbierte Fachärzte und approbierte Psychologische Psychotherapeuten) angewandt. Den neuesten medizinischen Wissensstand realisieren wir in enger Zusammenarbeit mit unserem medizinisch-psychologischen Beirat. Hier unterstützen uns angesehene Experten und Wissenschaftler aus der aktuellen Forschung, Lehre und Praxis.



Habe ich einen festen Ansprechpartner?

Der ärztliche und der psychologische Therapeut sind die jeweiligen festen Ansprechpartner für jede Patientin / jeden Patienten.

Stimmt sich die Klinik mit meinen behandelnden Ärzten ab?

Eine Abstimmung mit den Vorbehandlern wird angestrebt.

Kann ich mich an der Fliedner Klinik auch behandeln lassen, wenn ich nicht privat versichert bin?

In diesem Fall kann eine Vereinbarung für Selbstzahler abgeschlossen werden.

Unser Wissen für Ihre Gesundheit

In der Fliedner Klinik Berlin arbeiten anerkannte Fachärzte und Psychologische Psychotherapeuten Hand in Hand und entwickeln individuelle Therapien, die sich an den Bedürfnissen des Einzelnen orientieren. Es kommen ausschließlich praxiserprobte Behandlungsmethoden zur Anwendung. Für den neuesten medizinischen Wissensstand bürgt der international angesehene medizinisch-psychologische Beirat der Fliedner Klinik Berlin. Träger der Fliedner Klinik Berlin ist die bundesweit tätige Theodor Fliedner Stiftung, ein namhafter Träger sozialer und therapeutischer Arbeit.



Welche Frage Sie auch immer haben – wir beantworten sie Ihnen gerne.

Kosten

Die Fliedner Klinik Berlin ist vom Landesamt für Gesundheit und Soziales als Akutkrankenhaus anerkannt. Privatversicherte und Beihilfeberechtigte haben entsprechend ihrem Versicherungsvertrag bzw. den entsprechenden Beihilfевorschriften bei medizinisch notwendiger Behandlung einen Anspruch auf Kostenübernahme.

Prof. Dr. med. Markus Gastpar

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Chefarzt der Fliedner Klinik Berlin



Prof. Dr. M. Gastpar

Dr. med. Dipl.-Psych. Brigitte Schulz-Ratei

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
Oberärztin der Fliedner Klinik Berlin



Dr. B. Schulz-Ratei

Dr. phil. Dipl.-Psych. Jürgen Ortman

Psychologischer Psychotherapeut
Leitender Psychologe



Dr. J. Ortman

Dr. phil. Dipl.-Psych. Anne Trösken

Psychologische Psychotherapeutin
Konzeptuelle Leitung



Dr. A. Trösken

Medizinisch-psychologischer Beirat

Prof. Dr. med. W. Maier, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Bonn, Sprecher des Beirats

Prof. Dr. phil. M. Hautzinger, Leiter der Abteilung Klinische Psychologie, Psychologisches Institut der Universität Tübingen

Prof. Dr. med. H.-J. Möller, Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität München

Beraterin für den Bereich „Esstörungen“

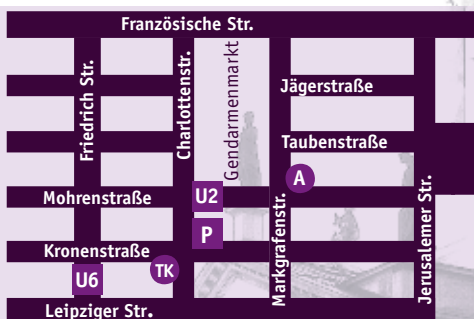
Frau Prof. Dr. med. Martina de Zwaan, Leiterin der Abteilung
Psychosomatik und Psychotherapie am Universitätsklinikum Erlangen

Berater für den Bereich „Trauma-Folge-Erkrankungen“

Prof. Dr. Dr. Andreas Maercker, Ordinarius der Universität Zürich für
den Lehrstuhl für Psychopathologie und Klinische Intervention
Psychol. Psychotherapeut, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
Schweiz



Fliedner Klinik Berlin



So erreichen Sie uns:

Mit öffentlichen
Verkehrsmitteln:

U-Bahn: U2, U6 Stadtmitte

Mit dem PKW:

Parkplatz im Hilton

Siehe Lageplan

Fliedner Klinik Berlin

Ambulanz und Tagesklinik für
psychologische Medizin

Ambulanz

Markgrafenstraße 34 (Am Gendarmenmarkt)

10117 Berlin-Mitte

Tagesklinik

Charlottenstraße 65 (Am Gendarmenmarkt)

10117 Berlin-Mitte

Telefon: 030 204597-0

Internet: www.fliednerklinikberlin.de

E-Mail: info@fliednerklinikberlin.de

