

Abstract-Band

SAPPM Jahreskongress 2026 · «Psychosomatik im Dialog»

3.–4. September 2026 · Universitätsspital Basel

Keynote Lecture

Peter A Levine

Donnerstag 17:15–18:00 · Grosser Hörsaal ZLF · Ascona-Lecture: "Trauma and Interoception – Unifying the Mind-Body Split"

Trauma affects both brain and mind, but it is also rooted as a physiological event that the body registers and then retains it in the form of various emotional and "physical" symptoms. A core two-way neural pathway exists which connects our internal, interoceptive sense organs (including muscles and viscera) with specific brain networks – particularly, those in the upper brainstem, thalamus, limbic regions, insula and cingulate cortex.

The brain initially recognizes threat and injury, and then the body registers this perception. There it is then lodged as bracing patterns, chronic pain, freezing and collapse, as well as accumulated stress. These survival actions can be accessed, interoceptively, through tracking the various sense channels, and then resolved in the completion of implicit/procedural memories, and then finally, as somatic and autonomic discharge.

In this presentation, we will explore the complex bi-directional feedback loops connecting between brain and body and then show how altering them can restore inner balance and self-regulation. The mind-body model of Somatic Experiencing will be applied to PTSD, to various "psychosomatic" conditions, as well as to complex developmental trauma. These applications include challenging conditions like fibromyalgia, chronic fatigue syndrome and "Long-COVID."

PS · PERSISTIERENDE KÖRPERBESCHWERDEN

Anhaltende Körperbeschwerden – Ein Update zu Forschung, Diagnostik und Therapiebedarf

Anne Toussaint · Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Donnerstag 11:15–12:00 · Grosser Hörsaal ZLF · Persistierende Körperbeschwerden 1

Anhaltende Körperbeschwerden- ein Update zu Forschung, Diagnostik und Therapiebedarf (Anne Toussaint)

Anhaltende Körperbeschwerden gehören zu den häufigsten Gründen für ärztliche Konsultationen und sind mit erheblichem Leidensdruck, funktionellen Einschränkungen und hohen Gesundheitskosten verbunden. Trotz ihrer klinischen Relevanz werden sie häufig unzureichend erkannt, erklärt und behandelt.

Gleichzeitig hat sich das Verständnis anhaltender Körperbeschwerden in den letzten Jahren deutlich weiterentwickelt. Moderne transdiagnostische und dimensionale Modelle ermöglichen neue Perspektiven auf Diagnostik und Therapie. Darüber hinaus wächst die Evidenz für wirksame psychologische und interdisziplinäre Behandlungsansätze.

Der Vortrag gibt ein aktuelles Update zu Forschung, Diagnostik und Therapie anhaltender Körperbeschwerden. Neben epidemiologischen und konzeptuellen Entwicklungen werden aktuelle Erkenntnisse zur Behandlung sowie bestehende Versorgungslücken und zukünftige Herausforderungen für Forschung und klinische Praxis diskutiert.

PS · PERSISTIERENDE KÖRPERBESCHWERDEN

Somatische Symptomschwere als transdiagnostischer Prädiktor psychischer Belastung

Gavin Brupbacher, Anke Schneiders · Oberwaid AG, St. Gallen

Donnerstag 13:00–13:45 · Hörsaal Pathologie unten · Persistierende Körperbeschwerden 2

Referierende:r Dr. sc. med. Gavin Brupbacher

Perspektive 1 Forschung

Referierende:r 2 Dr. med. Anke Schneiders

Perspektive 2 Praxis

Beitragsart Einzelvortrag (15 - 20 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: Somatische Symptomschwere als transdiagnostischer Prädiktor psychischer Belastung: eine national repräsentative, multizentrische

Kohortenstudie der stationären Psychosomatik in der Schweiz

Hintergrund: Depressive, Angst-, Belastungs- und somatoforme

Störungen prägen das Patientengut der stationären psychosomatischen Rehabilitation. Wie eng somatische und psychische Symptomlast über Diagnosegruppen hinweg gekoppelt sind, ist auf Basis grosser, repräsentativer Stichproben bislang ungeklärt.

Methode: Analyse nationaler ANQ-Routinedaten von 15'811

erwachsenen Patient:innen aus 12 Schweizer psychosomatischen Reha-

Kliniken (2015-2023). Psychische Belastung (HADS) und somatische Symptomschwere (PHQ-15) wurden bei Eintritt und Austritt erhoben.

Hierarchische lineare Mixed-Effects-Modelle mit multipler Imputation prüften Prädiktoren der psychischen Austrittsbelastung sowie Diagnose x PHQ-15-Interaktionen.

Ergebnisse: Die Behandlung war mit einer grossen Reduktion der

psychischen Belastung assoziiert (HADS-Total $d = 0.93$). Bei Austritt trug die somatische Symptomschwere zusätzliche 20 % zur Varianzaufklärung des HADS-Total bei und war diagnoseübergreifend mit dem Outcome verknüpft. Der Koeffizient für somatoforme Störungen (F45) wurde durch Berücksichtigung der somatischen Symptomschwere um 74 % attenuiert.

Diskussion – im Dialog: Aus Forschungssicht stützen die Befunde transdiagnostische, dimensionale Modelle. Aus Praxissicht folgt: Die konsequente Adressierung somatischer Beschwerden ist diagnoseübergreifend therapierelevant. Entscheidend für den Behandlungserfolg ist die individualisierte Ausrichtung auf das subjektive Symptomerleben.

Datum 1. Mai 2026

PS · PERSISTIERENDE KÖRPERBESCHWERDEN

Körperstress? – ein Dialog auf Augenhöhe mit psychosomatischen Patienten

Stefan Büchi, Julia Hennemann

Donnerstag 13:00–13:45 · Hörsaal Pathologie unten · Persistierende Körperbeschwerden 2

Referierende:r Stefan Büchi

Perspektive 1 Forschungsorientierter Psychiater und Psychosomatiker

Referierende:r 2 Julia Hennemann

Perspektive 2 Praktische Hausärztin

Beitragsart Einzelvortrag (15 - 20 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: Körperstress? – ein Dialog auf Augenhöhe mit psychosomatischen Patienten

Einleitung / Ziel

Körperliche Beschwerden ohne klare organische Ursache gehören zum hausärztlichen Alltag. Der Vortrag stellt das Körper-Stress-Syndrom (ICD-11: 6C20) als neuen praxistauglichen diagnostischen Rahmen für psychosomatische Störungen vor und zeigt, wie ein gemeinsames Verständnis im Dialog mit Patientinnen und Patienten entstehen kann.

Inhalt und Vorgehen

Auf Basis eines biopsychosozialen Modells wird Körperstress als gestörte Stressregulation verständlich gemacht. Fallbeispiele aus der Praxis zeigen, wie Beschwerden benannt, schwierige Gespräche geführt und edukative Interventionen umgesetzt werden können.

Erfahrungen aus der Praxis

Daten aus einer Schweizer Gruppenpraxis¹ belegen die Wirksamkeit des neuen kommunikativen und therapeutischen Zuganges: Die Symptomatik der Patient:innen kann reduziert werden und Hausärzt:innen berichten über mehr Sicherheit im Umgang mit psychosomatischen Beschwerden.

Diskussion und Nutzen für die Praxis

Die Diagnose Körper-Stress-Syndrom ermöglicht einen neuen Zugang zu psychosomatischen Beschwerden. Entscheidend ist die therapeutische Beziehung: zuhören, benennen, gemeinsam verstehen. Der Vortrag vermittelt konkrete Werkzeuge für mehr Sicherheit und wirksamere Gespräche.

Literatur

(1) Di Gangi, S., Hennemann, J., Brunner, E., Senn, O., & Büchi, S. (2026). An interprofessional approach to treat bodily distress disorder in Swiss primary care—a quality improvement study. *European Journal of General Practice*, 32(1), 2599579.

Update AWMF S3-Leitlinie Funktionelle Körperbeschwerden: Gestufte klinische Handlungsempfehlungen v zur interdisziplinären Behandlung

Sebastian Dietsche, Rainer Schäfert

Donnerstag 15:15–16:00 · Hörsaal Pathologie unten · Persistierende Körperbeschwerden 4

Update AWMF S3-Leitlinie Funktionelle Körperbeschwerden: Gestufte klinische Handlungsempfehlungen vom Erstkontakt bis zur interdisziplinären Behandlung (Sebastian Dietsche/Rainer Schäfert)

Funktionelle Körperbeschwerden gehören zu den häufigsten und zugleich herausforderndsten Beratungsanlässen in der medizinischen Versorgung. Die aktualisierte AWMF-S3-Leitlinie bietet ein fach- und sektorenübergreifendes Versorgungskonzept auf Grundlage einer systematischen Evidenzaktualisierung bis 2025 und eines breiten interdisziplinären Konsenses. Zentrale Neuerungen sind der Fokus auf syndromübergreifende Gemeinsamkeiten, ein konsequent biopsychosoziales Vorgehen sowie ein gestuftes Versorgungsmodell von der Erstversorgung über Diagnostik und individualisierte Basistherapie bis zur koordinierten interdisziplinären Behandlung. Die Leitlinie betont nachvollziehbare Diagnosevermittlung, aktive Therapieansätze, Selbstmanagementförderung sowie die strukturierte Zusammenarbeit somatischer und psychosozialer Behandler. Der Vortrag stellt die wichtigsten Neuerungen und klinischen Kernempfehlungen für eine patientenzentrierte und ressourcenschonende Versorgung vor.

Hysterie und Dissoziation, historische und aktuelle Konzepte

Daniela Wetzel-Richter · Klinik Schützen

Donnerstag 15:15–16:00 · Hörsaal Pathologie unten · Persistierende Körperbeschwerden 4

Perspektive 1 Funktionelle Beschwerden, Dissoziation, aktuelle Konzepte und Therapieansätze

Perspektive 2 Historische Aspekte der Hysterie, Krankheitsmodelle und Therapieansätze (im Gegensatz zu heutigen Konzepten)

Titel: Hysterie und Dissoziation, historische und aktuelle Konzepte
Beitrags

Auch heute noch wird gelegentlich eine schwierige Patientin als hysterisch bezeichnet. Der Begriff ist jedoch veraltet. Im 19. Jahrhundert wurden apellative und neurologische Symptome vor allem von Frauen auf deren innere Phantasien bezogen (S.Freud). Der Nachfolger Charcots in der Salpêtrière, Pierre Janet legte Ende des 19. Jahrhunderts für diese Erkrankungen neue Ideen und Konzepte vor, die Grundlage der heutigen Modelle dissoziativer Störungen sind. Aktuell entfällt der Begriff der Hysterie und Konversion im ICD 11, und neue Konzepte sind hilfreich für die Behandlung. Gemeint sind hier Bewegungsstörungen ebenso wie Gedächtnislücken und Persönlichkeitsveränderungen. Ursächlich sieht man heute Gewalterfahrungen wie Missbrauch und Vernachlässigung. Genauso, wie der sexuelle Missbrauch als Ursache von derartigen Erkrankungen lange verleugnet wurde, brauchte Pierre Janets Konzept mehr als 100 Jahre, um in Diagnostik und Therapie nutzbar zu werden.

Funktionelle Neurologische Störungen

Rike Barth

Freitag 11:45–12:30 · Grosser Hörsaal ZLF · Persistierende Körperbeschwerden 5

Funktionelle neurologische Störungen (Rike Barth)

Funktionelle neurologische Störungen (FNS) zeichnen sich durch eine oft vielgestaltige und fluktuierende klinische Präsentation aus und gehören zu den häufigsten Ursachen neurologischer Symptome in der klinischen Praxis. Basierend auf Forschungsergebnissen der letzten Jahre hat sich das Krankheitsverständnis von FNS massgeblich verändert. Die Diagnosestellung basiert heute auf positiven klinischen Zeichen und nicht primär auf dem Ausschluss anderer Erkrankungen oder dem Vorhandensein psychiatrisch-psychologischer Komorbiditäten. Der Vortrag gibt einen Überblick über das aktuelle Verständnis von FNS, einschliesslich neurobiologischer, psychologischer und sozialer Einflussfaktoren. Zudem werden die Diagnosekriterien mit Fokus auf positive klinische Befunde vorgestellt, die eine zuverlässige Diagnosestellung ermöglichen. Abschliessend werden Strategien der Befundvermittlung sowie interdisziplinäre Behandlungsansätze diskutiert, die ärztliche, psychologische und rehabilitativ-physikalische Interventionen integrieren.

Psychosomatik und Gastroenterologie im Dialog: Reizdarm verstehen - von klinischen Bildern zur gezielten und Behandlung

Christiane Rosin, Aurora Tatu · USB Basel

Donnerstag 14:00–14:45 · Hörsaal Pathologie unten · Persistierende Körperbeschwerden 3

Reizdarm verstehen: Von klinischen Bildern zur gezielten Funktionsdiagnostik und Behandlung. (Christiane Rosin, Aurora Tatu)

Das Reizdarmsyndrom (RDS) gehört zu den häufigsten gastrointestinalen Erkrankungen und wird im klinischen Alltag noch immer als Ausschlussdiagnose oder rein psychosomatisches Beschwerdebild missverstanden. Anhand praxisnaher Fallvignetten vermittelt der Workshop typische klinische Präsentationen und ordnet diese in das moderne Verständnis der Darm-Hirn-Achse ein. Gemeinsam werden die Rome-Kriterien angewendet, Red Flags diskutiert sowie Indikationen und Grenzen der gastroenterologischen Funktionsdiagnostik erarbeitet. Im interdisziplinären Austausch zwischen Gastroenterologie und Psychosomatik wird gezeigt, wie ein biopsychosoziales Krankheitsmodell, gezielte Diagnostik und patientenzentrierte Kommunikation zu einer besseren Versorgung beitragen. Der Workshop richtet sich an Grundversorgende und psychosomatisch tätige Fachpersonen.

Fatigue

Katrin Bopp, Rebekka Schnepfer

Freitag 14:30–15:15 · Hörsaal 6 Audiologie · Persistierende Körperbeschwerden 6

Post COVID und chronische Fatigue – Ein Update (Katrin Bopp / Rebekka Schnepfer)

Fatigue gehört zu den häufigsten Beschwerden in der klinischen Versorgung und stellt besonders dann eine therapeutische Herausforderung dar, wenn sie trotz medizinisch unauffälliger Abklärung persistiert oder nicht ausreichend durch objektivierbare Befunde erklärbar ist. Sie kann mit erheblichen Einschränkungen in Alltag, Beruf und sozialer Teilhabe sowie mit Verunsicherung, emotionaler Belastung und veränderten Aktivitätsmustern einhergehen.

Diskussionen zu diesem Thema verlaufen oft polarisiert. Unser Vortrag möchte auf Basis neurobiologischer, biopsychosozialer und stressphysiologischer Modelle zu einem besseren Verständnis persistierender Fatigue und einem offeneren Dialog beitragen. Im Fokus stehen Symptomwahrnehmung, interozeptive Verarbeitung, autonome Regulation, Erwartungsbildung und Aufmerksamkeit sowie deren Wechselwirkung mit Belastungserleben, Krankheitsüberzeugungen und Aktivitätsverhalten. Aktuelle Erkenntnisse zu Post COVID, chronischer Fatigue und verwandten Beschwerdebildern werden differenziert eingeordnet. Zudem diskutieren wir Konsequenzen für Diagnostik, Psychoedukation und interdisziplinäre Behandlung.

Adaptation de la thérapie des schémas en intégrant le corps: pour une approche psychosomatique

Dre Anne Pelet · Neuchâtel

Donnerstag 11:15–12:00 · Festsaal · Romandie 1

Intervenant·e-s Dre Anne Pelet

:

Perspective 1 Atelier

Intervenant·e-s Dre Pelet Anne

2 :

Perspective 2 Présentation individuelle

Catégorie de Atelier (2x 20 Min. ou 45 Min.)

contribution

Langue de Français

présentation

Titre Adaptation de la thérapie des schémas en intégrant le corps: pour une approche psychosomatique

Abstract La thérapie des schémas utilise des outils psychothérapeutiques, en (environ 1'000 particulier la technique des chaises, pour mettre en scène les différents caractères) états du moi. Dans cette adaptation de la technique des chaises, je vous propose d'utiliser le corps comme une partie distincte, afin de provoquer un dialogue entre le patient et son propre corps. L'adaptation de cette technique, bien que thérapeutique, est particulièrement utile pour les médecins généralistes, et les psychosomateux, et peut être facilement utilisable en cabinet. Cette technique est également très rapide, et peut être intégrée dans une consultation standard sans problème. L'objectif d'apprentissage est la maîtrise de cette intervention, que vous apprendrez à utiliser grâce à des vidéos, des démonstrations ainsi que des exercices pratiques.

Conférence plénière en dialogue

Chantal Berna Renella, Matteo Coen · CHUV Lausanne / HUG Genève

Donnerstag 14:00–14:45 · Grosser Hörsaal ZLF · Romandie 3

Communication thérapeutique basée sur l'hypnose : jamais sans — surtout en médecine psychosomatique

« On ne peut pas ne pas communiquer », nous rappelle Paul Watzlawick dans Une logique de la communication. Cela vaut tout particulièrement lorsqu'on parle avec nos patient-es. Dans cette interaction, notre communication agit comme une puissante suggestion, capable d'apaiser — ou d'amplifier — la douleur et l'anxiété. La communication thérapeutique basée sur l'hypnose s'appuie sur l'état de transe spontanée que vivent les patient-es lors de situations émotionnellement intenses — annonce d'un diagnostic, hospitalisation, geste invasif — pour transformer la communication ordinaire, souvent involontairement « nocebo », en un véritable outil thérapeutique. Sans hypnose formelle, sans matériel, sans coût : seulement la communication (verbale, non verbale, paraverbale) — mais utilisée de manière délibérée et structurée.

Thérapie assistée par la transe : une nouvelle voie pour le dialogue entre conscient et inconscient.

Ariane Gonthier, Marc Pittet

Donnerstag 15:15–16:00 · Festsaal · Romandie 4

Dre Ariane Gonthier, spécialiste en MIG et MPP, directrice de l'IMPPRo, Lausanne

Marc Pittet, psychologue clinicien spécialiste en psychothérapie FSP, Lausanne

La transe cognitive auto-induite (TCAI) est une approche psychocorporelle émergente qui implique l'induction d'un état non-ordinaire de conscience et s'accompagne de diverses formes d'expression corporelle (mouvements, vocalisations, tracés).

Les thérapeutes qui ont commencé à utiliser cet état de transe en complément de leurs approches thérapeutiques habituelles observent des résultats prometteurs dans le domaine de la régulation émotionnelle et neurovégétative, ainsi que dans le champ de la psychotraumatologie.

Dans ce séminaire nous vous présenterons une réflexion en binôme autour d'un cas clinique, illustrant une façon d'utiliser l'état de transe de type TCAI en complément d'une approche psychodynamique pour favoriser le dialogue entre conscient et inconscient.

Il senso del dialogo. Il dialogo con i sensi: Dialogo basato sulla fiducia reciproca

Maria Grazia Canepa, Consuelo Casula · Mezzovico / Milano / Milano

Donnerstag 13:00–13:45 · Weitblick · Tessin 2

Durante il workshop verranno presentati alcuni casi clinici con pazienti psicosomatici (sindrome dell'intestino irritabile, disturbo da attacchi di panico, dispnea) in cui il dialogo tra il medico e il paziente è stato fondato sulla fiducia reciproca. Verranno esplorate le componenti specifiche del dialogo avvenuto durante ogni singolo caso con l'obiettivo di identificare alcune indicazioni generali sui fattori di cui tenere conto durante un dialogo terapeutico che creano e consolidano la fiducia e la collaborazione reciproca.

Colloquio intergenerazionale tra una cand. med. Anna ed una medico di famiglia in pensione Cornelia, con presenti – Intergenerationelles therapeutisches Gespräch

Cornelia Klausner-Reucker, Anna Paterlini · Caslano / Université de Lausanne

Donnerstag 15:15–16:00 · Weitblick · Tessin 4

Referierende:r Cornelia Klausner-Reucker, dr med allg innere med, med Hypnose, Psychosomatik

Perspektive 1 Colloquio intergenerazionale dal punto di vista della generazione Boomer

Referierende:r 2 Anna Paterlini, cand med Uni Lausanne

Perspektive 2 colloquio intergenerazionale dal punto di vista della generazione Z

Titel cand med

Beitragsart Workshop (2x 20 Min. oder 45 Min.)

Vortragssprache Italienisch

Titel: Colloquio intergenerazionale tra una cand med Anna ed una medico di famiglia in pensione Cornelia, con partecipazione dei presenti

Osservando i diversi modi di comunicazione, focalizziamo le strategie più efficaci in un colloquio intergenerazionale nell'ambito terapeutico.

Toccheremo qualche preoccupazione di salute di giovani e anziani con l'occhio psicosomatico.

Cercheremo di individuare metodi comunicativi efficaci attraverso il riconoscimento dei canali sensoriali privilegiati, attraverso metafore e storie terapeutiche.

E le chat, i video e l'AI che cosa ci potranno? Senza dimenticare il setting.

Incuriositi? Vi aspettiamo per una discussione vivace

Datum 13. April 2026

Il potere delle parole: placebo, nocebo e attivazione del paziente – Wirkung von Worten, Placebo/Nocebo, /

Isabella Puddu · Lugano

Donnerstag 11:15–12:00 · Weitblick · Tessin 1

Referierende:r Dr.ssa med. Anna Luisa Bogani, FMH Psichiatria e Psicoterapia

Perspektive 1 Il potere delle parole: placebo, nocebo e attivazione del paziente Svizzera

Beitragsart Einzelvortrag (15 - 20 Min.)

Vortragssprache Italienisch

Titel: Il potere delle parole: placebo, nocebo e attivazione del paziente

Beitrags

Le parole dei medici non sono neutre: possono agire come placebo o nocebo, influenzando credenze, aspettative e l'efficacia dei trattamenti.

Il placebo, definito come una terapia inefficace per il sintomo trattato ma percepita come credibile, dimostra che linguaggio, atteggiamento e relazione medico-paziente producono effetti reali sulla salute.

Un placebo efficace richiede credibilità della terapia, chiarezza del risultato, convinzione di chi somministra e autorevolezza percepita. Al contrario, parole inappropriate possono attivare effetti nocebo, aumentando ansia, dolore e sfiducia.

Il Medical Coaching promuove una maggiore consapevolezza degli stili e dei modelli comunicativi, fornendo strategie per adattare la comunicazione in modo da renderla uno strumento di empowerment e di motivazione all'aderenza terapeutica. L'impiego di tecniche comunicative capaci di allineare le aspettative del paziente e di ridurre il divario tra i suoi valori, convinzioni e il trattamento proposto favorisce una maggiore attivazione e un più alto coinvolgimento del paziente, contribuendo così al miglioramento degli esiti clinici.

Klinische Beziehung, Symbolisierung und Diagnosekommunikation: Vom körperlichen Symptom zur symbolischen Erfahrung

Anna Luisa Bogani · Studio Efesto, Melide

Donnerstag 11:15–12:00 · Weitblick · Tessin 1

Dr.ssa med. Anna Luisa Bogani, FMH Psichiatria e Psicoterapia

Il sintomo corporeo e la diagnosi possono essere intesi come momenti comunicativi che plasmano la relazione medico-paziente. A partire da brevi vignette cliniche, l'intervento esplora ciò che accade nello spazio condiviso tra medico e paziente, dove si intrecciano vissuti, angosce e significati non ancora simbolizzati, nonché il dialogo tra due inconsci, che può rappresentare una risorsa ma anche un possibile ostacolo al processo di cura.

In questa prospettiva, il medico può trovarsi implicato come "guaritore ferito", chiamato in causa con tutto il proprio essere, secondo Carl Gustav Jung, e può al contempo emergere una dimensione di "paziente-medico" come elemento di consapevolezza e trasformazione.

Il riferimento a Wilfred Bion consente di pensare la funzione del medico come capacità di accogliere e trasformare stati emotivi grezzi; in dialogo con questa prospettiva, Vittorio Lingiardi invita a considerare un ascolto che coinvolga non solo i dati clinici ma anche la qualità della relazione, in cui il corpo si configura come luogo di esperienza e di relazione, più che come oggetto di interpretazione.

Particolare rilievo assume la comunicazione della diagnosi in ambito oncologico, momento ad alto impatto trasformativo sull'identità e sull'orizzonte di senso del paziente, come evidenziato da Luigi Grasi.

In questa cornice, la dimensione simbolica viene intesa come passaggio essenziale per rendere pensabile l'esperienza corporea. Un breve riferimento alla sandplay therapy mostrerà come, attraverso il gioco della sabbia, il corpo e l'immagine possano dare forma a contenuti non verbalizzati, aprendo possibilità di trasformazione psichica.

L'obiettivo è proporre una riflessione sulla relazione clinica come luogo in cui il sintomo può evolvere da espressione muta a esperienza simbolicamente condivisibile.

Dr.ssa med. Anna Luisa Bogani, FMH Psichiatria e Psicoterapia

Sintonia e dissintonia nella talking therapy - Stimmigkeit und Verstimmung in der Gesprächstherapie – an

Michele Mattia, Nicolò Pipitone · Studio Mattia e Associati, Lugano

Donnerstag 16:15–17:00 · Weitblick · Tessin 5

Dr. med. Michele Mattia, psichiatra e psicoterapeuta

Dr. med. Nicolò Pipitone, psichiatra e psicoterapeuta

Sintonia e dissintonia nella talking therapy, attraverso casi clinici.

La comunicazione in medicina rimane un'area complessa e difficile. In psicosomatica le difficoltà dell'uso delle parole adeguate, delle domande che non chiudono ma che aprono l'incontro fra il medico e il soggetto sofferente, sono ancora più evidenti.

Quando ciò succede gli effetti collaterali delle parole sbagliate o del mancato o parziale ascolto sono molto significativi.

Fra questi troviamo la disaffezione del soggetto psicosomatico verso la medicina classica, la ricerca di altri professionisti, il perdurare della sintomatologia, l'incistamento dei sintomi, la diffidenza nelle cure e lo sviluppo di credenze cognitive radicate ove il soggetto si identifica col sintomo e non si riesce più a differenziarlo.

Quando il medico si focalizza prioritariamente sui sintomi trattandoli come una malattia puramente organica e non integrandoli con la sofferenza psicologica, allora il soggetto entra nella porta girevole delle cure somatiche infinite, con sofferenza anche di tutto il sistema familiare e forte frustrazione del medico.

Riconoscere quali sono le modalità comunicative più appropriate, sintonizzarsi, utilizzare la connotazione positiva, interessarsi di più a chi è la persona e meno al sintomo, sono elementi fondamentali per una buona riuscita della terapia.

Gli autori cercheranno di evidenziare attraverso dei casi clinici l'essenzialità e l'importanza dell'approccio psicosomatico attento alle scelte delle parole che curano e alla sintonizzazione fra medico e persona che soffre.

L'ipnosi conversazionale come strumento per creare l'alleanza terapeutica.

Consuelo Casula · Milano

Donnerstag 14:00–14:45 · Weitblick · Tessin 3

Il dialogo con il paziente si può avvalere di alcune tecniche ipnotiche che si possono utilizzare anche senza seguire la procedura dell'induzione ipnotica. Durante il workshop verranno presentate le fondamenta della tecnica ericksoniana fondata sul Rapport, Presenza, Sintonizzazione e Risonanza che facilitano l'alleanza terapeutica. Si presenta inoltre l'ipnosi conversazionale basata sull'approccio strategico, esperienziale e naturalistico. La teoria presentata sarà supportata da casi clinici.

Ketamin – ein wahrlich Psycho-Somatisches Molekül

Noemi Zurron, Jürg Schaudé

Donnerstag 16:15–17:00 · Festsaal · Psychedelika 1

Ketamin ist ein chirales Molekül: Seine Enantiomere sind Spiegelbilder – einander zum Verwechseln ähnlich, und doch verschieden. Diese fundamentale Eigenheit der Substanz ist mehr als Chemie: sie ist eine Einladung, Soma und Psyche neu zu denken.

In dieser Session beleuchten zwei klinische Perspektiven die therapeutische Reichweite von Ketamin. Dr. Noemi Zurron, Anästhesistin und Schmerzmedizinerin, zeigt den Einsatz von Ketamin als Infusion in der Schmerztherapie – eine pharmakologisch gut begründete, klinisch aber noch zu wenig genutzte Indikation. Jürg Schaudé, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellt die Ketamin-assistierte Psychotherapie (KAP) vor – einen modernen Behandlungsansatz, der die dissoziativen und psychedelischen Eigenschaften der Substanz nutzt, um therapieresistente Stimmungsstörungen und andere psychiatrische Störungsbilder zu behandeln.

Die Grenze zwischen den zwei Perspektiven ist durchlässiger als erwartet: Auch in der scheinbar rein somatischen Infusionstherapie verändert sich die Psyche. Ketamin entkoppelt den Schmerz von seiner emotionalen Verarbeitung – und wirkt damit, selbst in analgetischer Dosierung, bewusstseinserweiternd. Der Patient erlebt seinen Schmerz anders, nicht nur weniger. Auch in der KAP spielt der Körper eine wichtige Rolle – als Träger von Haltungen, als Kommunikationsmittel um im veränderten Bewusstseinszustand heilsame Erfahrungen machen zu können.

Zwei Enantiomere, die sich die Hand reichen – und doch teilen sie mehr als ihre Molekülstruktur. Ketamin erinnert daran, dass somatische und psychische Wirkung keine Gegensätze sind, sondern ein Kontinuum.

State-of-the-Art: Psychedelika

Mathias Liechti · USB Basel

Freitag 13:30–14:15 · Grosser Hörsaal ZLF · Psychedelika 2

Psychedelika erleben zurzeit eine Renaissance. Sie werden wieder erforscht und beschränkt auch klinisch angewendet. Was aber ist der aktuelle Forschungsstand? Sind diese Substanzen wirksamer als Medikamente? Was gibt es für wissenschaftliche Daten zum Nutzen und den Risiken? Die bereits mögliche limitierte Anwendung von LSD, Psilocybin und MDMA in der Schweiz wird vorgestellt. Der Vortrag wird eine Übersicht geben über die Forschung und aktuelle Anwendung dieser Substanzen mit Fokus auf die Schweiz.

Im Dialog: Erfolgreiche Arzt-Patientenkommunikation als Schlüssel moderner Medizin

Sabina Hunziker Schütz · USB Basel

Freitag 14:30–15:15 · Grosser Hörsaal ZLF · Medizinische Kommunikation 2

Der Vortrag beleuchtet die Bedeutung der Arzt-Patientenkommunikation als wichtigen Bestandteil der medizinischen Versorgung. Im Fokus stehen die Auswirkungen von Sprache und Gesprächsführung auf Verständlichkeit, Entscheidungsfindung und Behandlungsergebnisse sowie Herausforderungen im klinischen Alltag, etwa Kommunikation in lebensverändernden Situationen, unterschiedliche Erwartungen oder der Umgang mit Emotionen. Zudem werden Ansätze einer patientenzentrierten Kommunikation vorgestellt, die Missverständnisse reduzieren und die Zusammenarbeit zwischen Patient:innen und Behandelnden verbessern können. Ziel des Vortrags ist es, die Relevanz kommunikativer Kompetenzen in der modernen Medizin hervorzuheben und Impulse für den medizinischen Alltag zu vermitteln.

Im «blended» Dialog: Innovative Methoden zum Erlernen ärztlicher Kommunikation

Sebastian Gross

Freitag 10:15–11:00 · Hörsaal ZLF klein · Medizinische Kommunikation 1

Die Arzt-Patienten-Kommunikation ist ein zentraler Bestandteil der patientenzentrierten, modernen Medizin. Aus der Forschung wissen wir, dass die ärztliche Kommunikation nicht nur Einfluss auf die Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten hat, sondern auch auf psychische Belastungen, die Therapieadhärenz, den Genesungsverlauf und sogar auf Rehospitalisierungsraten. Diese Erkenntnisse fordern uns heraus, über das Vertraute hinauszugehen: Kommunikationsverhalten nicht nur intuitiv zu leben, sondern gezielt zu erforschen, zu lehren und im klinischen Alltag zu verankern. Innovative Lehrkonzepte, die aktuelle Lerntheorie mit klinischer Praxis verbinden, ermöglichen es, Kommunikation als ärztliche Kernkompetenz erlernbar und wirksam zu machen – zum Nutzen von Patientinnen und Patienten und der Medizin insgesamt.

Zwischen Hoffnung und Realität: Herausforderungen onkologischer Kommunikation

Christoph Becker

Freitag 10:15–11:00 · Hörsaal ZLF klein · Medizinische Kommunikation 1

Die Kommunikation über Prognose, Krankheitsverlauf und Therapieziele gehört zu den anspruchsvollsten Aufgaben in der Onkologie. Forschung zeigt, dass zwischen ärztlicher Intention, tatsächlicher Informationsvermittlung und dem Verständnis der Patienten häufig Unterschiede bestehen. Im Mittelpunkt des Vortrags steht, wie das prognostische Verständnis („prognostic understanding“) der Patient*innen sowie empathische Kommunikation die therapeutische Beziehung, Entscheidungsfindung und psychische Gesundheit beeinflusst.

PRISM-BPS-Gender: Regime-sensitives biopsychosoziales Metamodell

Jan Ben Schulze · USZ Zürich

Freitag 10:15–11:00 · Hörsaal ZLF klein · Medizinische Kommunikation 1

Referierende:r Dr. med. Jan Ben Schulze

Perspektive Psychosomatische Sicht

Beitragsart Einzelvortrag (15 - 20 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: PRISM-BPS-Gender: Regime-sensitives biopsychosoziales Metamodell

Beitrags

Biopsychosoziale Modelle sind für die Versorgung erwachsener trans, nicht-binärer und gender-diverser Personen anschlussfähig, bleiben klinisch jedoch oft zu unspezifisch. Mit PRISM-BPS-Gender schlagen wir ein regime-sensitives Framework vor, das als gender-spezifische Anwendung eines übertragbaren PRISM-BPS-Metamodells konzipiert ist. Grundlage ist eine explorative Evidence-Map mit 4'658 Dokumenten und regelbasierter Clusterung. Wiederkehrende Themenfelder waren Minderheitenstress, Zugang zu gender-affirming care, Diskriminierung, Fertilität, Körperbild, Beziehungen und strukturelle Versorgungsbarrieren. Daraus wurde ein Metamodell mit vier Dimensionen entwickelt: biologisch/somatisch, psychologisch, sozial-relational und strukturell-systemisch. Fünf Versorgungsregime werden unterschieden: Orientierung, soziale Offenlegung, Versorgung/Navigation, körperbezogene Anpassung einschliesslich Transition/Nicht-Transition sowie Langzeitadaption. Belastung wird nicht als linearer Endpunkt, sondern als emergentes Ergebnis nicht-linearer Rückkopplungen zwischen diesen Ebenen verstanden. Eine Priormatrix ordnet phasenspezifische Kopplungsstärken zu und macht das Modell für Hypothesenbildung, Screening, Ressourcensteuerung und longitudinale Analysen nutzbar. PRISM-BPS-Gender erweitert biopsychosoziale und Minority-Stress-Frameworks um Dynamik, Regime-Sensitivität und klinische Anwendung

ReMed: Update zu Zahlen und Angeboten für belastete Ärzt*innen

Sabine Werner

Freitag 09:15–10:00 · Weitblick · Self-Care 1

ReMed, das Unterstützungsnetzwerk für Ärztinnen und Ärzte, bietet individuelle vertrauliche, kollegiale Erstberatung in Krisensituationen und engagiert sich u.a. durch Publikationen und Sensibilisierungsvorträge auch präventiv für das Thema Ärztegesundheit. Seit der Einführung im Jahr 2010 haben sich die Kontaktaufnahmen für eine Erstberatung mehr als versechsfacht.

Aber welche Gründe führen dazu, dass Ärztinnen und Ärzte selbst Hilfe in Anspruch nehmen oder nicht mehr weiter wissen? Und was können wir daraus lernen?

In diesem Referat berichtet Sabine Werner, Mitglied des Leitungsausschusses von ReMed und Erstberatende, über spannende Fakten zum Thema Ärztegesundheit und gibt anhand von praktischen, anonymisierten Beispielen einen näheren Einblick in die Arbeit und Angebote von ReMed.

www.swiss-remed.ch

Dokumentation zwischen Belastung und Qualitätssicherung: Evaluation eines KI-gestützten Unterstützungssystems in der Psychiatrie

Raffaella Witting

Freitag 09:15–10:00 · Weitblick · Self-Care 1

Referierende:r Raffaella Witting

Perspektive 1 KI-gestützte Dokumentation in der Psychotherapie

Ort

Beitragsart Einzelvortrag (15 - 20 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: Dokumentation zwischen Belastung und Qualitätssicherung: Evaluation eines KI-gestützten Unterstützungssystems in der Psychiatrie

Hintergrund: Dokumentation ist ein zentraler Bestandteil psychiatrischer und psychosozialer Versorgung. Sie sichert Kontinuität, Zusammenarbeit und rechtliche Nachvollziehbarkeit, wird jedoch von vielen Psycholog:innen und Ärzt:innen als Belastung erlebt. Zeitdruck, hohe Taktung, multiprofessionelle Teams und sprachliche Vielfalt verstärken dies. Am Psychiatriezentrum Münsingen wurde daher untersucht, ob ein KI-gestütztes System zur Dokumentation entlasten kann, ohne Qualität oder Sicherheit zu beeinträchtigen.

Methodik: Nutzung eines KI-basierten Systems zur Transkription und Erstellung von Verlaufsnotizen.

Studiendesign: prospektive Prä-Post-Feldstudie

Stichprobe: 4 Psycholog:innen, 3 Ärzt:innen, ambulant und stationär

Dauer: 2 Monate

Datengrundlage: 328 Gespräche

Erhobene Variablen: Dokumentationszeit, Stabilität, Zufriedenheit, Qualität, Akzeptanz der Patient:innen

Ergebnisse: Die Dokumentationszeit pro 60-minütigem Gespräch sank von 15 auf 7 Minuten. Die Zufriedenheit lag bei 5.4 von 6 Punkten.

Technische Probleme traten in 0.9 %, Ausfälle in 0.6 % der Anwendungen auf. Die Akzeptanz durch Patient:innen betrug 97 %, die Qualität wurde in 95 % positiv bewertet. Fachpersonen berichteten über erhöhte Präsenz im Gespräch.

Schlussfolgerung: KI-gestützte Dokumentation kann zeitlich und subjektiv entlasten, ohne Qualitätsverlust. Eine erfolgreiche Implementierung setzt Transparenz, klare Begrenzung auf unterstützende Funktionen und Freiwilligkeit voraus.

Datum 17. April 2026

Intervisionswalzer – Intervention als Self-Care: Perspektivenwechsel zur Burnout-Prävention

F. Kesten

Freitag 10:15–11:00 · Weitblick · Self-Care 2

Intervisionswalzer

Dr. med. F. Kesten

für den VPSB

Der Intervisionswalzer ist eine strukturierte und zugleich lebendige Methode der kollegialen Beratung. Inspiriert von der systemischen Haltung des Nichtwissens wechseln die Teilnehmenden in mehreren Gesprächsrunden zwischen verschiedenen Rollen und gewinnen neue Perspektiven auf berufliche Fragestellungen, Herausforderungen und Entwicklungsmöglichkeiten. So entsteht mit Leichtigkeit und Dynamik ein Austausch, der fast so schwungvoll ist wie ein Walzer.

Der VPSB lädt herzlich zu diesem Workshop ein. Er bildet das Kick-off für einen regelmässigen Intervisionszirkel innerhalb der VPSB-Gruppe, der sich an wechselnden Methodiken orientieren will, und schafft so die Grundlage für einen innovativen, freudvollen und nachhaltigen fachlichen Austausch. Die Veranstaltung lebt von der aktiven Beteiligung aller Teilnehmenden: Eigene Fragestellungen, Erfahrungen und Perspektiven sind ausdrücklich willkommen. Gemeinsam entsteht ein Raum für Reflexion, Vernetzung, gegenseitige Unterstützung und berufliche Weiterentwicklung.

Wie alles begann.

Alexander Kiss

Freitag 11:45–12:30 · Hörsaal ZLF klein · Gedenken W. Langewitz 1

Das Symposium würdigt das Wirken von Prof. Dr. med. Wolf Langewitz und seinen prägenden Beitrag zur Arzt-Patientenkommunikation und der Psychosomatik. Wegbegleiter:innen aus unterschiedlichen Phasen seines beruflichen Wirkens beleuchten seine Rolle als Kollege, Lehrer, Mentor und Mitgestalter. Thematisiert werden die Anfänge der Zusammenarbeit, sein Engagement beim Aufbau von Balintgruppen sowie seine Bedeutung für die Ausbildung von Studierenden und jungen Ärzt:innen. Darüber hinaus wird die Entwicklung der medizinischen Kommunikationslehre in Basel dargestellt, aus der auf Grundlage seiner über 30-jährigen Lehrtätigkeit und innovativen Arbeit ein eigenständiges Ordinariat mit der Abteilung Medizinische Kommunikation in Basel hervorgingen, die seine Ansätze weiterführen und weiterentwickeln. Das Symposium verbindet persönliche Erinnerungen mit der Frage, wie kommunikative Kompetenzen in der Medizin heute vermittelt und weiterentwickelt werden können.

Aus der Schule von Wolf Langewitz – Orientierung an einem Vorbild

Niklaus Labhardt, Sebastian Dietsche · Universitätsspital Basel

Freitag 13:30–14:15 · Hörsaal ZLF klein · Gedenken W. Langewitz 2

Das Symposium würdigt das Wirken von Prof. Dr. med. Wolf Langewitz und seinen prägenden Beitrag zur Arzt-Patientenkommunikation und der Psychosomatik. Wegbegleiter:innen aus unterschiedlichen Phasen seines beruflichen Wirkens beleuchten seine Rolle als Kollege, Lehrer, Mentor und Mitgestalter. Thematisiert werden die Anfänge der Zusammenarbeit, sein Engagement beim Aufbau von Balintgruppen sowie seine Bedeutung für die Ausbildung von Studierenden und jungen Ärzt:innen. Darüber hinaus wird die Entwicklung der medizinischen Kommunikationslehre in Basel dargestellt, aus der auf Grundlage seiner über 30-jährigen Lehrtätigkeit und innovativen Arbeit ein eigenständiges Ordinariat mit der Abteilung Medizinische Kommunikation in Basel hervorgingen, die seine Ansätze weiterführen und weiterentwickeln. Das Symposium verbindet persönliche Erinnerungen mit der Frage, wie kommunikative Kompetenzen in der Medizin heute vermittelt und weiterentwickelt werden können.

Neurobiologische und psychometabolische Aspekte der Anorexie

Gertraud Gradl Dietsch

Donnerstag 15:15–16:00 · Grosser Hörsaal ZLF · Essstörungen 3

Was wir über Anorexia nervosa zu wissen glaubten

Die Anorexia nervosa (AN) zählt zu den schwerwiegendsten psychiatrischen Erkrankungen des Jugend- und jungen Erwachsenenalters und ist mit hoher Mortalität sowie häufig chronischen Verläufen assoziiert. Aktuelle Forschungsergebnisse verdeutlichen, dass AN nicht allein als Essstörung, sondern als komplexe psychometabolische Erkrankung verstanden werden muss, in der neurobiologische, endokrine und verhaltensbezogene Mechanismen eng miteinander interagieren. Neben genetischen und neurofunktionellen Veränderungen rücken insbesondere die Folgen der Mangelernährung auf hormonelle Regulationssysteme in den Fokus. Adaptationen von Leptin, Ghrelin, Schilddrüsen- und Sexualhormonen beeinflussen Motivation, Emotion, Kognition und körperliche Aktivität und tragen möglicherweise zur Aufrechterhaltung der Erkrankung bei. Der Vortrag gibt einen Überblick über aktuelle Erkenntnisse zu neurobiologischen und psychometabolischen Modellen der AN, diskutiert deren Bedeutung für das Verständnis zentraler Krankheitssymptome und beleuchtet innovative translational orientierte Therapieansätze. Ziel ist es, die Brücke zwischen Grundlagenforschung und klinischer Anwendung zu schlagen und Perspektiven für eine stärker individualisierte Behandlung aufzuzeigen

Psychodynamische Hintergründe und mentalisierungsbasierte Therapieansätze

Almut Zeeck

Donnerstag 13:00–13:45 · Hörsaal Pathologie oben · Essstörungen 1

Mentalisierungsbasierte Interventionen bei Anorexia nervosa

Der Workshop bietet eine kompakte Einführung in die Grundlagen mentalisierungsbasierten Arbeitens bei der Anorexia nervosa. Im Fokus steht die Frage, wie das Mentalisierungskonzept im klinischen Alltag helfen kann, innere Zustände, Beziehungsmuster und dysfunktionale Essstörungssymptome besser zu verstehen und Interventionen entsprechend anzupassen. Nach einem kurzen theoretischen Input werden in einem praxisnahen Übungsteil ein bis zwei mentalisierungsbasierte Techniken erprobt und gemeinsam reflektiert. Der Workshop richtet sich an Fachpersonen, die schon Erfahrungen in der Behandlung der Anorexia nervosa mitbringen und einen Einblick in ein an der Mentalisierungsbasierter Therapie (MBT) ausgerichtetes Vorgehen erhalten möchten. Die Teilnehmerzahl ist auf maximal 20 Personen begrenzt.

Ambivalenz als zentrales Phänomen bei Patient:innen mit Essstörungen – wie können Behandelnde damit

Tanja Krügers · Klinik Schützen

Donnerstag 14:00–14:45 · Hörsaal Pathologie oben · Essstörungen 2

Referierende:r Dr. med. Tanja Krügers

Perspektive 1 Ambivalenz als zentrales Phänomen bei Patientinnen mit Essstörungen – wie können Behandelnde damit konstruktiv umgehen?

Vortragssprache Deutsch

Titel: Ambivalenz als zentrales Phänomen bei Patient:innen mit Essstörungen – wie können Behandelnde damit konstruktiv umgehen?

In der Behandlung von Patient:innen mit Essstörungen zeigen sich häufig tiefe Ambivalenzen, bezüglich Symptomen und Verhaltensänderungen, Kommunikation wie Entwicklung. Ärzt:innen und Therapeut:innen laufen beispielsweise Gefahr, in Machtkämpfe um Essen oder Nicht-Essen verstrickt zu werden. Welche Haltung ist hier hilfreich, und wie bleiben wir im Dialog mit der Patient:in?

Adipositasbehandlung im Wandel: GLP-1-Analoga und ihre somatischen sowie psychischen Auswirkungen wissenschaftlicher und klinisch-praktischer Perspektive

Eleonora Seelig, Annette Heierle

Donnerstag 16:15–17:00 · Hörsaal Pathologie oben · Essstörungen 4

Adipositas ist eine komplexe, multifaktorielle Erkrankung, bei der hormonelle Dysregulation mit psychosozialen Faktoren und Störungen des Belohnungssystems interagiert. GLP-1-Rezeptoragonisten (z. B. Semaglutid) und duale GIP/GLP-1-Agonisten (z. B. Tirzepatid) markieren einen Paradigmenwechsel in der Therapie.

Somatisch zeigen Studien (STEP, SURMOUNT) Gewichtsreduktionen von 14.9% bzw. 20.9%, verbesserte Insulinsensitivität und kardiovaskuläre Protektion – bei Risiko für gastrointestinale Nebenwirkungen und Verlust fettfreier Masse.

Psychisch modulieren die Substanzen über das mesolimbische System Belohnungsverhalten: Reduktion von „Food Noise“ und Binge-Eating, teils suchtübergreifend. Während sich bei den meisten Patient:innen Wohlbefinden bessert, entwickelt eine Minderheit depressive Symptome, v. a. bei psychiatrischer Vorbelastung. Bei Emotional Eating kann der Wegfall des Coping-Mechanismus dekompensieren.

Der Vortrag verbindet Evidenz mit klinischer Praxis und diskutiert ethisch-ökonomische Fragen sowie den Bedarf interdisziplinärer Behandlungskonzepte.

Psychosomatik und Psychiatrie im Dialog: Wann steckt hinter chronischen körperlichen und psychischen unerkanntes ADHS?

Ismene Ditrich, Christiane Rosin · Thure von Uexküll-Klinik Glottertal / USB Basel

Donnerstag 11:15–12:00 · Hörsaal ZLF klein · Neurodivergenz 1

Psychosomatik und Psychiatrie im Dialog: Wann steckt hinter chronischen körperlichen und psychischen Beschwerden ein unerkanntes ADHS?

Chronische körperliche und psychische Beschwerden gehören zu den häufigsten Vorstellungsgründen in der psychosomatischen Grundversorgung. Erschöpfung, Schlafstörungen, Schmerzen, Reizdarm, Migräne, Depressionen, Ängste oder Burnout werden häufig als eigenständige Störungsbilder behandelt. Nicht selten bleibt dabei ein ADHS im Erwachsenenalter als zugrunde liegender oder aufrechterhaltender Faktor unerkannt.

Im interaktiven Workshop werden typische psychosomatische Präsentationen von ADHS sowie häufige Behandlungsdiagnosen wie Depression, Angststörung, Burnout, funktionelle Störungen oder chronische Schmerzen vorgestellt. Anhand von Fallbeispielen erarbeiten die Teilnehmenden klinische „Red Flags“ für ADHS und lernen praxisnahe Screening-Fragen für die psychosomatische Grundversorgung kennen.

Darüber hinaus wird diskutiert, wie die Diagnose und adäquate Behandlung von ADHS zu einer besseren Einordnung der Beschwerden, zielgerichteteren Interventionen sowie einer nachhaltigen Entlastung und Verbesserung von Funktionsniveau und Lebensqualität beitragen können.

Ziel ist es, die diagnostische Sensibilität für ADHS im Erwachsenenalter zu erhöhen, den interdisziplinären Austausch zwischen Psychosomatik und Psychiatrie zu fördern sowie konkrete Hilfen für den Praxisalltag zu vermitteln.

Dr. med. Ismene Ditrich, Oberärztin Akut-Abteilung, FÄ f. Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Christiane Rosin, Stv. Oberärztin Reizdarmsprechstunde, Psychosomatik USB

Psychotherapie und Ergotherapie im Dialog: ADHS, ASS, Selbstregulation und Bindung - Was hilft im Alltag

Simone Rapp, Christiane Rosin · USB Basel

Donnerstag 15:15–16:00 · Hörsaal ZLF klein · Neurodivergenz 2

Psychosomatik und Ergotherapie im Dialog: ADHS, ASS, Selbstregulation und Bindung – was hilft im Alltag?

Menschen mit ADHS oder Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) berichten häufig über emotionale Überforderung, chronischen Stress, Erschöpfung und Schwierigkeiten in Beziehungen. Hinter diesen Belastungen stehen oft auch Herausforderungen in der Selbstregulation, Reizverarbeitung und Bindungsgestaltung, die im klinischen Alltag leicht übersehen oder missverstanden werden.

Im interaktiven Workshop „Psychosomatik und Ergotherapie im Dialog“ werden psychosomatische und ergotherapeutische Perspektiven auf die Zusammenhänge zwischen Entwicklungsstörungen, Selbstregulation und Bindungsverhalten vorgestellt. Anhand von Fallbeispielen und praktischen Übungen lernen die Teilnehmenden alltagsnahe Strategien zur Regulation von Stress, Emotionen und sensorischer Überlastung kennen. Darüber hinaus werden Ansätze vermittelt, die Sicherheit, Selbstwirksamkeit und gelingende Beziehungen fördern.

Ziel des Workshops ist es, ein besseres Verständnis für dahinterliegende Schwierigkeiten zu entwickeln und konkrete Interventionen für die therapeutische und ärztliche Praxis mitzunehmen.

Simone Rapp, Ergotherapeutin

Dr. med. Christiane Rosin, Stv. Oberärztin Psychosomatik

GYN · GYNÄKOLOGISCHE PSYCHOSOMATIK

ADHS bei Frauen: klinische Relevanz und geschlechtsspezifische Besonderheiten

Anna Raggi · Fertisuisse Basel

Donnerstag 13:00–13:45 · Personalrestaurant · Gynäkologische Psychosomatik 2

ADHS bei Frauen rückt zunehmend in den Fokus klinischer Praxis und Forschung. Weibliche Sexualhormone beeinflussen zentrale neuronale Systeme wie Dopamin, Serotonin und GABA und können Aufmerksamkeit, Emotionsregulation sowie exekutive Funktionen wesentlich modulieren. Hormonelle Veränderungen während Pubertät, Menstruationszyklus, Schwangerschaft, Wochenbett und Perimenopause wirken sich häufig direkt auf Symptomatik, Funktionsniveau und therapeutisches Ansprechen aus. Gleichzeitig unterscheiden sich Präsentation, Komorbiditäten und diagnostische Herausforderungen bei Frauen oft deutlich von klassischen ADHS-Konzepten. Die interdisziplinäre Session verbindet Perspektiven aus Gynäkologie, gynäkologischer Endokrinologie, Psychiatrie und Psychologie. Ziel ist es, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse mit praxisnahen klinischen Erfahrungen und Fallbeispielen zu verknüpfen sowie moderne diagnostische und therapeutische Ansätze für Frauen mit ADHS aufzuzeigen.

GYN · GYNÄKOLOGISCHE PSYCHOSOMATIK

Zwischen Anpassung und Überforderung: ADHS bei Frauen im Alltag

Jana Landolt

Donnerstag 13:00–13:45 · Personalrestaurant · Gynäkologische Psychosomatik 2

ADHS bei Frauen rückt zunehmend in den Fokus klinischer Praxis und Forschung. Weibliche Sexualhormone beeinflussen zentrale neuronale Systeme wie Dopamin, Serotonin und GABA und können Aufmerksamkeit, Emotionsregulation sowie exekutive Funktionen wesentlich modulieren. Hormonelle Veränderungen während Pubertät, Menstruationszyklus, Schwangerschaft, Wochenbett und Perimenopause wirken sich häufig direkt auf Symptomatik, Funktionsniveau und therapeutisches Ansprechen aus. Gleichzeitig unterscheiden sich Präsentation, Komorbiditäten und diagnostische Herausforderungen bei Frauen oft deutlich von klassischen ADHS-Konzepten. Die interdisziplinäre Session verbindet Perspektiven aus Gynäkologie, gynäkologischer Endokrinologie, Psychiatrie und Psychologie. Ziel ist es, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse mit praxisnahen klinischen Erfahrungen und Fallbeispielen zu verknüpfen sowie moderne diagnostische und therapeutische Ansätze für Frauen mit ADHS aufzuzeigen.

Hormonelle Modulation von ADHS bei Frauen: Dopamin, Serotonin, GABA und klinische Konsequenzen

Anna Raggi

Donnerstag 13:00–13:45 · Personalrestaurant · Gynäkologische Psychosomatik 2

ADHS bei Frauen rückt zunehmend in den Fokus klinischer Praxis und Forschung. Weibliche Sexualhormone beeinflussen zentrale neuronale Systeme wie Dopamin, Serotonin und GABA und können Aufmerksamkeit, Emotionsregulation sowie exekutive Funktionen wesentlich modulieren. Hormonelle Veränderungen während Pubertät, Menstruationszyklus, Schwangerschaft, Wochenbett und Perimenopause wirken sich häufig direkt auf Symptomatik, Funktionsniveau und therapeutisches Ansprechen aus. Gleichzeitig unterscheiden sich Präsentation, Komorbiditäten und diagnostische Herausforderungen bei Frauen oft deutlich von klassischen ADHS-Konzepten. Die interdisziplinäre Session verbindet Perspektiven aus Gynäkologie, gynäkologischer Endokrinologie, Psychiatrie und Psychologie. Ziel ist es, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse mit praxisnahen klinischen Erfahrungen und Fallbeispielen zu verknüpfen sowie moderne diagnostische und therapeutische Ansätze für Frauen mit ADHS aufzuzeigen.

Geschlechtsspezifische Aspekte der Diagnostik und Therapie bei ADHS

Alina Hohmuth

Donnerstag 14:00–14:45 · Personalrestaurant · Gynäkologische Psychosomatik 3

ADHS bei Frauen rückt zunehmend in den Fokus klinischer Praxis und Forschung. Weibliche Sexualhormone beeinflussen zentrale neuronale Systeme wie Dopamin, Serotonin und GABA und können Aufmerksamkeit, Emotionsregulation sowie exekutive Funktionen wesentlich modulieren. Hormonelle Veränderungen während Pubertät, Menstruationszyklus, Schwangerschaft, Wochenbett und Perimenopause wirken sich häufig direkt auf Symptomatik, Funktionsniveau und therapeutisches Ansprechen aus. Gleichzeitig unterscheiden sich Präsentation, Komorbiditäten und diagnostische Herausforderungen bei Frauen oft deutlich von klassischen ADHS-Konzepten. Die interdisziplinäre Session verbindet Perspektiven aus Gynäkologie, gynäkologischer Endokrinologie, Psychiatrie und Psychologie. Ziel ist es, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse mit praxisnahen klinischen Erfahrungen und Fallbeispielen zu verknüpfen sowie moderne diagnostische und therapeutische Ansätze für Frauen mit ADHS aufzuzeigen.

Frauen auf der Flucht – gynäkologische, psychiatrische und psychotherapeutische Perspektiven in der interdisziplinären Versorgung

Alexa Kuenburg, Marlene Weinzirl-Brandl · USZ / USB

Donnerstag 11:15–12:00 · Personalrestaurant · Gynäkologische Psychosomatik 1

Frauen auf der Flucht – gynäkologische, psychiatrische und psychotherapeutische Perspektiven in der interdisziplinären Versorgung.
Hintergrund und Relevanz:

Geflüchtete Frauen stellen eine besonders vulnerable Gruppe dar, die häufig komplexen biopsychosozialen Belastungen ausgesetzt ist. Neben der Traumatisierung durch Krieg, Vertreibung und Flucht spielen auch geschlechtsspezifische Faktoren wie sexualisierte Gewalt mit gleichzeitiger kultureller Tabuisierung, ökonomischer Abhängigkeit oder vermindertem Zugang zur Gesundheitsversorgung eine zentrale Rolle. Diese Belastungen manifestieren sich häufig in psychosomatischen Beschwerden, die sich sowohl in der gynäkologischen als auch in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxis zeigen. Eine integrative Betrachtung ist daher essenziell, wird jedoch im klinischen Alltag oft durch strukturelle, sprachliche und kulturelle Barrieren erschwert.

Ziel des Workshops:

Der Workshop zielt darauf ab, ein vertieftes Verständnis für psychosomatische Zusammenhänge bei geflüchteten Frauen zu vermitteln und praxisnahe Ansätze für eine interdisziplinäre Versorgung zu entwickeln. Dabei werden gynäkologische, psychiatrische und psychotherapeutische Perspektiven miteinander verknüpft.

Inhalte:

- Einführung in psychosomatische Krankheitsmodelle im Kontext von Flucht und Migration
- Gynäkologische Aspekte: chronische Unterbauchschmerzen, sexuelle Dysfunktion, rezidivierende Infektionen, Folgen von Gewalt
- Psychiatrische Dimensionen: Traumafolgestörung, Depression, Angststörung und Somatisierungsstörung

- Psychotherapeutische Ansätze unter Berücksichtigung kultureller Sensibilität und traumaspezifischer Methoden
 - Kommunikation und Dolmetschereinsatz
 - Fallbeispiele aus der interdisziplinären Versorgung
 - Diskussion über aktuelle Herausforderungen im klinischen Alltag
- Methoden:

Der Workshop kombiniert kurze Impulsvorträge mit interaktiven Elementen wie Fallarbeit in Kleingruppen, moderierter Diskussion und eigenem Erfahrungsaustausch. Ziel ist eine praxisnahe Vermittlung sowie die Förderung interdisziplinärer Perspektiven.

Zielgruppe:

Ärztinnen und Ärzte (Gynäkologie, Psychiatrie, Allgemeinmedizin), Psychotherapeut:innen, psychosoziale Fachkräfte sowie alle, die in der Versorgung geflüchteter Frauen tätig sind.

PAED · PÄDIATRISCHE PSYCHOSOMATIK

Peripartale psychische Erkrankung – die Folgen für die Kinder: Eine Interdisziplinäre Herausforderung

Dorothea Hefti, Dirk Büchter, Thomad Ihde

Freitag 10:15–11:00 · Hörsaal Pathologie oben · Pädiatrische Psychosomatik 1

Die peripartale psychische Erkrankung betrifft bis zu 20% der Mütter und 10% der Väter und gefährdet die Mutter/Vater-Kind-Bindung.

Gynäkologen betreuen Frauen in ihrer Schwangerschaft und sind für Screening und Einleiten von ersten therapeutischen Massnahmen verantwortlich. Pädiater haben durch engmaschige Vorsorgeuntersuchungen direkten Kontakt zum Säugling, wobei sowohl die neuropsychologische Entwicklung als auch die Mutter-Kind-Interaktion beobachtet werden soll. Die interprofessionelle Zusammenarbeit ist essenziell. Während Gynäkologen in der Frühdiagnostik und Schwangerenvorsorge eine Schlüsselrolle spielen, fungieren Kinderärzte oft als das „Netz“ im ersten Lebensjahr.

Gemeinsame Screening-Konzepte, definierte Überweisungswege und ein strukturierter interdisziplinärer Informationsaustausch schließen Versorgungslücken. Beide Fachdisziplinen bilden zusammen mit Hebammen und Mütter-Vater-Beraterinnen eine wichtige Barriere, um eine Chronifizierung der PPD zu verhindern und die kindliche Entwicklung sowie das gesamte Familiensystem zu schützen.

Eine Vernetzung und Einbindung von psychiatrischen und insbesondere kinderpsychiatrischen Einrichtungen ist dabei wichtig, um eine frühzeitige Intervention bei Bedarf möglich zu machen.

Die postpartale Depression (PPD) betrifft bis zu 15% der Mütter und gefährdet die Mutter-Kind-Bindung. Da Gynäkologen primär die Schwangerschaft betreuen und Pädiater durch engmaschige Vorsorgeuntersuchungen direkten Kontakt zum Säugling haben, ist eine intersektorale Zusammenarbeit essenziell. Während Gynäkologen in der Frühdiagnostik und Schwangerenvorsorge eine Schlüsselrolle spielen, fungieren Kinderärzte oft als das „Netz“ im ersten Lebensjahr.

Gemeinsame Screening-Konzepte, definierte Überweisungswege und ein strukturierter interdisziplinärer Informationsaustausch schließen Versorgungslücken. Beide Fachdisziplinen bilden zusammen mit Hebammen eine wichtige Barriere, um eine Chronifizierung der PPD zu verhindern und die kindliche Entwicklung sowie das gesamte Familiensystem zu schützen.

PAED · PÄDIATRISCHE PSYCHOSOMATIK

Im Dialog – Pädiatrie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Linda von Ribbeck

Freitag 11:45–12:30 · Hörsaal Pathologie oben · Pädiatrische Psychosomatik 2

Die Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters ist gemäss des Weiterbildungsprogrammes ein Teilgebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie, wenngleich im Alltag wohl Kinderärzte häufig mit psychosomatischen Krankheitsbildern konfrontiert sein werden. Wie steht es also um die Ausbildungslandschaft der Psychosomatik in der Kinderheilkunde und wo kann man die Psychosomatik des Kindes lernen? Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der PDAG trägt als einzige Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Schweiz das Wort «Psychosomatik» explizit im Kliniknamen. Welches Angebot dort im stationären, tagesklinischen und ambulanten Setting seit einigen Jahren entwickelt wird, und wie sich der intensive Dialog zwischen Kinderärzten, Kinder- und Jugendpsychiatern und Psychotherapeuten im Alltag gestaltet – all das soll Inhalt des Vortrags sein.

Wenn die Psyche durch den Körper spricht

Christian Wüthrich

Freitag 13:30–14:15 · Hörsaal Pathologie oben · Pädiatrische Psychosomatik 3

Dissoziative Störungen bei Kindern und Jugendlichen stellen Behandlerinnen und Behandler meist vor grosse diagnostische und therapeutische Herausforderungen. Das Störungsbild umfassen ein breites Spektrum an Symptomen, die sich initial häufig neurologisch präsentieren. Gemeinsam ist diesen Störungsbildern ein Zusammenhang mit psychisch wirksamen Bedingungen in der Entstehung und Auslösung der Symptomatik. Dazu findet sich ein spezifisches Krankheitsverhalten der Betroffenen und ihrer elterlichen Bezugspersonen. Das Festhalten an einem somatischen Krankheitskonzept führt wiederholt zur Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und belastet regelhaft die Arzt-Patient-Beziehung. Es verzögert auch die Einleitung einer fachspezifischer Behandlungen. Grundlage einer erfolgreichen Behandlung ist das Erarbeiten eines gemeinsamen, von allen Beteiligten akzeptierten und mitgetragenen Krankheitsverständnisses.

Anhand eines klinischen Fallbeispiels -eines 11 jh. Knaben mit einer dissoziativen Lähmung -werden diagnostische Strategien und therapeutische Grundprinzipien vorgestellt.

„Kinder aus der Klemme“ ein systemischer Ansatz für Familien in schweren Trennungskrisen

Monica Toma

Freitag 14:30–15:15 · Hörsaal Pathologie oben · Pädiatrische Psychosomatik 4

Trennungen und Scheidungen sind heute häufige belastende Lebensereignisse. Während die meisten Paare ihre Konflikte selbst oder mit Unterstützung niederschwelliger Angebote bewältigen, bleibt ein kleiner Teil in anhaltenden Auseinandersetzungen gefangen. Der chronische Stress verursacht nicht nur bei den Kindern, sondern auch bei den Eltern zahlreiche psychosomatische Beschwerden. Darüber hinaus besteht eine nicht unerhebliche transgenerationale Dynamik, da die Kinder keine gesunden Beziehungskompetenzen erlernen.

„Kinder aus der Klemme“ ist ein therapeutisch fundiertes Programm, das Ende der 1990er Jahre in den Niederlanden von Margreet Viser und Justine van Lawick im Sinne eines Multifamilienangebotes entwickelt und mittlerweile vielfach wissenschaftlich evaluiert wurde. Es richtet sich an Familien, die in hochstrittigen Trennungssituationen geraten sind. Kinder, Eltern und das familiäre Umfeld werden gleichermaßen einbezogen. Ein Drittel der Eltern, die im individuellen oder monofamiliären Setting nicht ausreichend aus ihren Konflikten aussteigen konnten, schaffen dies nach dem Besuch dieser Gruppen-Kurse. Ein weiteres Drittel kommt ein gutes Stück voran auf dem Weg, die Bedürfnisse der Kinder wieder in den Mittelpunkt zu stellen.

Das Programm ist methodenintegrativ, klar strukturiert, praxisnah aufgebaut und entfaltet seine volle Wirksamkeit in einer interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Sozialarbeiter und Juristen.

Psychosomatique de consultation et de liaison en Suisse – où en sommes-nous aujourd'hui?

Frederic Stiefel · CHUV Lausanne

Donnerstag 13:00–13:45 · Grosser Hörsaal ZLF · Konsil- und Liaison-Psychosomatik 1 / Romandie 2

Die Konsultations- und Liaison-Psychiatrie / Psychosomatik ist in der Schweiz in den vergangenen Jahren stark gewachsen: die psychiatrische und psychotherapeutische Begleitung der körperlich Kranken hat sich verbessert, die psychosozialen Dimensionen werden vermehrt in der Ausbildung der Studierenden und in der Fort- und Weiterbildung berücksichtigt, und die Forschung hat sich intensiviert. Es bleiben viele Herausforderungen: wie kann die klinische Versorgung angesichts der begrenzten Ressourcen und der bedeutenden Prävalenz von psychiatrischer Komorbidität in der Somatik gewährleistet werden? Warum scheitern wissenschaftlich basierte Modelle der Effizienzsteigerung der Liaison-Psychiatrie an den institutionellen Realitäten? Wie können Liaison Interventionen von denen es erfolgreiche Ansätze gibt, verbreitet und ausgebaut werden? Warum finden andere Aufgaben wie die Experten Rolle (gate keeper) der Liaison-Psychiatrie nur wenige Beachtung, obwohl sie sehr umstritten sind? Der Vortrag versucht den Stand der Liaison-Psychiatrie in der Schweiz zusammenzufassen und einige Antworten auf die vorhergehenden Fragen zu geben.

SomPsyNet – Erkennung und Unterstützung von psychosozial belasteten Patienten

Gunther Meinlschmidt, Anja Studer · Klinik für Psychosomatik, Universitätsspital Basel / Gesundheitsdepartment Basel Stadt

Freitag 09:15–10:00 · Hörsaal Pathologie oben · Konsil- und Liaison-Psychosomatik 2

Das Versorgungsmodell SomPsyNet verfolgt das Ziel, die Versorgung von somatischen Patient:innen mit psychosozialen Belastungen durch ein systematisches Screening sowie eine strukturierte interdisziplinäre Vernetzung zu verbessern. Im Rahmen der Präsentation werden das Versorgungsmodell, seine Ziele sowie zentrale Erkenntnisse zur interdisziplinären Zusammenarbeit vorgestellt. Anhand erster Studienergebnisse werden Chancen, Herausforderungen und potenzielle Auswirkungen auf die klinische Praxis diskutiert.

Wenn die Haut ins Gespräch kommt – Liaisonarbeit als Brücke zwischen Dermatologie und Psychosomatik

Eva Loos, Maximilian Böhm · Universitätsspital Basel

Freitag 09:15–10:00 · Hörsaal Pathologie oben · Konsil- und Liaison-Psychosomatik 2

Die enge Wechselwirkung zwischen Haut und Psyche gewinnt zunehmend an Aufmerksamkeit – in der klinischen Praxis wie auch in der Forschung. Viele dermatologische Erkrankungen gehen mit erheblicher psychischer Belastung, eingeschränkter Lebensqualität sowie einer erhöhten Prävalenz von Angststörungen und Depression einher. Gleichzeitig können psychische Faktoren den Verlauf und die Bewältigung von Hauterkrankungen beeinflussen. Eine rein somatische Versorgung wird dieser Komplexität häufig nicht gerecht. Die psychodermatologische Versorgung eröffnet einen gemeinsamen Behandlungsraum, in dem dermatologische und psychosomatisch-psychiatrische Perspektiven miteinander in Dialog treten. Die Liaisonarbeit schafft die strukturellen Voraussetzungen für diesen Austausch und ermöglicht eine bedarfsorientierte, patientenzentrierte und integrierte Versorgung. In diesem Vortrag möchten wir die psychodermatologische Liaisonstätigkeit am USB vorstellen.

K · KARDIOPSYCHOSOMATIK – PSYCHOPHYSIOLOGIE, BELASTUNGSVERARBEITUNG UND VERSORGUNG

Kardiopsychosomatik im Dialog – State-of-the-Art zu Herz und Psyche

Roland von Känel · USZ Zürich

Freitag 09:15–10:00 · Grosser Hörsaal ZLF · Kardiopsychosomatik 1

Kardiopsychosomatik im Dialog – State-of-the-Art zu Herz und Psyche

Kardiopsychosomatik, Psychokardiologie, Psycho-Cardio-Team: Schon die Begriffe zeigen, dass Herz und Psyche nur im Dialog angemessen verstanden und behandelt werden können. Das Referat gibt ein State-of-the-Art-Update zu den wechselseitigen Beziehungen zwischen psychosozialen Faktoren und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Stress, depressive Symptome, Angst, Feindseligkeit, soziale Isolation und Schlafstörungen können kardiovaskuläres Risiko und Prognose beeinflussen. Umgekehrt können Herzerkrankungen psychische Belastung auslösen oder verstärken. Vorgestellt werden zentrale bio-psycho-soziale Mechanismen und klinisch umsetzbare Ansatzpunkte wie gezieltes Screening mit nachfolgender Abklärung, Triage und Überweisung, Bewegung und Rehabilitation, Psychotherapie, positive Ressourcen sowie sorgfältig indizierte Psychopharmakotherapie. Ziel ist eine integrierte, patientenzentrierte Herzmedizin, die psychosomatische Perspektiven in Diagnostik, Behandlung und Nachsorge verankert.

K · KARDIOPSYCHOSOMATIK – PSYCHOPHYSIOLOGIE, BELASTUNGSVERARBEITUNG UND VERSORGUNG

Schweizer Rehabilitationsdaten und Mortalität: Verknüpfung nationaler Reha-Qualitäts-Daten mit Sterberegisterdaten

Lena Jellestad · USZ Zürich

Freitag 10:15–11:00 · Hörsaal Pathologie unten · Kardiopsychosomatik 2

10:15–11:00 | Symposium

Zwischen Evidenz und Anwendung: Psychokardiologie in Rehabilitation und ambulanter Versorgung

Referierende:

- PD Dr. med. Lena Jellestad
- PD Dr. med. Sebastian Euler
- Dr. rer. nat. Martin Fillinger

Symposiumsabstract

Psychokardiologische Faktoren sind für Verlauf, Prognose und Lebensqualität bei Herzerkrankungen von zentraler Bedeutung, doch ihre systematische Integration in die Versorgungsstrukturen bleibt eine Herausforderung. Dieses Symposium vereint empirische Befunde und klinische Ansätze, um die psychokardiologische Perspektive als unverzichtbaren Bestandteil der multiprofessionellen Behandlung hervorzuheben.

Der erste Beitrag präsentiert erste Ergebnisse eines schweizweiten Forschungsprojekts (n=82.000), das nationale Qualitätsdaten der stationären Rehabilitation mit Mortalitätsdaten des bundesweiten Sterberegisters verknüpft, um somatische und psychosoziale Risikoprofile für das Survival nach Rehabilitation zu identifizieren. Der zweite Beitrag widmet sich einer aktuellen Studie am Universitätsspital Zürich, die im Rahmen eines biopsychosozialen Ansatzes untersucht, wie depressive und ängstliche Symptome in Kombination mit biologischen Parametern (BMI, LDL) und sozialer Unterstützung somatische Symptome bei koronarer Herzkrankheit vorhersagen. Der dritte Beitrag beleuchtet die Angstmodulation aus psychodynamischer Sicht. Anhand klinischer Vignetten werden ätiologische Zusammenhänge zwischen Beziehungserfahrungen, biografischem Kontext und Todesangst analysiert, um daraus differenzierte psychotherapeutische Interventionen abzuleiten. Ziel ist es, Forschung und Praxis zu verbinden und die Relevanz psychokardiologischer Aspekte in der kardiologischen Versorgung zu untermauern.

Slot 1 (ca. 10:15–10:30)

Schweizer Rehabilitationsdaten und Mortalität: Verknüpfung nationaler Reha-Qualitäts-Daten mit Sterberegisterdaten

Referierende: PD Dr. med. Lena Jellestad

Abstract

Der erste Beitrag präsentiert erste Ergebnisse eines schweizweiten Forschungsprojekts (n=82.000), das nationale Qualitätsdaten der stationären Rehabilitation mit Mortalitätsdaten des bundesweiten Sterberegisters verknüpft, um somatische und psychosoziale Risikoprofile für das Survival nach Rehabilitation zu identifizieren.

Biopsychosoziale Prädiktoren bei KHK: Depressivität, Angst, BMI, LDL und soziale Unterstützung als Prädiktoren somatischer Symptome

Sebastian Euler

Freitag 10:15–11:00 · Hörsaal Pathologie unten · Kardiopsychosomatik 2

Slot 2 (ca. 10:30–10:45)

Biopsychosoziale Prädiktoren bei KHK: Depressivität, Angst, BMI, LDL und soziale Unterstützung als Prädiktoren somatischer Symptome

Referierender: PD Dr. med. Sebastian Euler

Abstract

Der zweite Beitrag widmet sich einer aktuellen Studie am Universitätsspital Zürich, die im Rahmen eines biopsychosozialen Ansatzes untersucht, wie depressive und ängstliche Symptome in Kombination mit biologischen Parametern (BMI, LDL) und sozialer Unterstützung somatische Symptome bei koronarer Herzkrankheit vorhersagen.

Angstmodulation aus psychodynamischer Sicht: Klinische Vignetten zu Beziehungserfahrungen, biografischen Todesangst

Freitag 10:15–11:00 · Hörsaal Pathologie unten · Kardiopsychosomatik 2

Slot 3 (ca. 10:45–11:00)

Angstmodulation aus psychodynamischer Sicht: Klinische Vignetten zu Beziehungserfahrungen, biografischem Kontext und Todesangst

Referierender: Dr. rer. nat. Martin Fillinger

Abstract

Der dritte Beitrag beleuchtet die Angstmodulation aus psychodynamischer Sicht. Anhand klinischer Vignetten werden ätiologische Zusammenhänge zwischen Beziehungserfahrungen, biografischem Kontext und Todesangst analysiert, um daraus differenzierte psychotherapeutische Interventionen abzuleiten.

Herz über Kopf: Psychokardiologische Längsschnitt-Studie in der ambulanten kardialen Rehabilitation

Brokatzky S., Sila R., Germann N., Buser M., Brülisauer S., Schmid D.

Freitag 11:45–12:30 · Hörsaal Pathologie unten · Kardiopsychosomatik 3

Herz über Kopf: Psychokardiologische Längsschnitt-Studie in der ambulanten kardialen Rehabilitation

Brokatzky S., Sila R., Germann N., Buser M., Brülisauer S., Schmid D.

Die ambulante kardiologische Rehabilitation (AKR) zielt neben der körperlichen Wiederherstellung auch auf die psychosoziale Gesundheit der Betroffenen. Das Zusammenspiel von psychologischer Belastung und herzbezogener Lebensqualität ist gut untersucht, allerdings mehrheitlich in Querschnittsstudien ohne zeitlichen Verlauf.

In der vorliegenden Längsschnittstudie wurden Patient:innen einer ambulanten kardialen Rehabilitation zu Beginn (T0) und nach neun Wochen (T1) mit validierten Fragebogeninstrumenten erfasst (HeartQoL, IES-R, PHQ-9, GAD-7) sowie somatischen Faktoren untersucht. Es wurden Veränderungen der herzspezifischen Lebensqualität und der Traumasymptomatik über den Rehabilitationsverlauf sowie die prädiktive Rolle von Depressivität, Angst und funktioneller Kapazität fokussiert. Besonderes Augenmerk galt Geschlechterunterschieden in Ausgangsniveau und Verlauf sowie mögliche Faktoren, die einen Abbruch der Reha mitbedingen können. Die Ergebnisse werden im Sinne des Kongressmottos dialogisch aufbereitet: Somatische und psychosoziale Perspektiven, ärztliche und psychologische Unterstützungsangebote sowie Befunde zu Herz und Kopf werden gemeinsam diskutiert — somato-psychisch und psychosomatisch.

Warum ich? Der Einfluss subjektiver Krankheitsursachen und Wahrnehmungen auf posttraumatische Symptomatik bei Myokardinfarkt

Lisa Schmid, Meriel Attinger

Freitag 13:30–14:15 · Hörsaal Pathologie unten · Kardiopsychosomatik 4

13:30–14:15 | Symposium

Psychologische Verarbeitung kardialer Ereignisse: Emotionale, kognitive und somatische Perspektiven

Symposiumsabstract

Kardiale Ereignisse wie ein akuter Myokardinfarkt oder ein implantierter Defibrillator werden häufig als existenzielle Bedrohung erlebt und sind mit psychischer Belastung verbunden. Das vorliegende Symposium beleuchtet diese Prozesse aus drei komplementären Perspektiven: der emotionalen Verarbeitung, der kognitiven Bewertung sowie der somatischen bzw. alltagsbezogenen Manifestation. Erstens zeigt eine Analyse der MI-SPRINT-Studie, dass Alexithymie – insbesondere Schwierigkeiten, Gefühle zu identifizieren und zu beschreiben – mit stärker ausgeprägten posttraumatischen Belastungssymptomen (PTBS) assoziiert ist, verstärkt durch negative Krankheitswahrnehmungen. Zweitens wird die Rolle subjektiver Ursachenzuschreibungen untersucht: Psychologische Attributionen sowie peritraumatische Angst und Kontrollüberzeugungen stehen in Zusammenhang mit erhöhter PTBS-Symptomatik. Drittens wird gezeigt, dass ICD-Schockabgaben mit reduzierter Schlafqualität einhergehen und damit eine alltagsrelevante somatische Konsequenz darstellen. Insgesamt verdeutlichen die Beiträge, dass emotionale, kognitive und somatische Prozesse eng miteinander verknüpft sind. Eine integrative Betrachtung ist zentral für ein besseres Verständnis und die Entwicklung gezielter Interventionen in der psychokardiologischen Versorgung.

Slot 1 (ca. 13:30–13:45)

Alexithymie und posttraumatische Belastungssymptome nach Myokardinfarkt

Abstract

Eine Analyse der MI-SPRINT-Studie zeigt, dass Alexithymie – insbesondere Schwierigkeiten, Gefühle zu identifizieren und zu beschreiben – mit stärker ausgeprägten posttraumatischen Belastungssymptomen (PTBS) assoziiert ist, verstärkt durch negative Krankheitswahrnehmungen.

ICD-Schocks als Prädiktor für niedrige Schlafqualität bei Patient:innen mit implantiertem Defibrillator

Eleonora Esser

Freitag 13:30–14:15 · Hörsaal Pathologie unten · Kardiopsychosomatik 4

Slot 3 (ca. 14:00–14:15)

ICD-Schocks als Prädiktor für niedrige Schlafqualität bei Patient:innen mit implantiertem Defibrillator

Referierende: Eleonora Esser

Abstract

Hintergrund:

Patientinnen und Patienten mit implantierbarem Kardioverter Defibrillator (ICD) berichten häufig über Schlafprobleme.

Insbesondere ICD-Schocks können als belastend erlebt werden und die subjektive Schlafqualität beeinträchtigen.

Methoden:

Die vorliegende Studie basiert auf Daten einer monozentrischen ICD-Studie am Universitätsspital Zürich. Eingeschlossen wurden 422 Patientinnen und Patienten mit ICD oder CRT-D. Die subjektive Schlafqualität wurde mit dem Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) erfasst. Untersucht wurde der Zusammenhang zwischen der Anzahl erlebter ICD-Schocks und der Schlafqualität. Zusätzlich wurden demografische und klinische Variablen, darunter Geschlecht, Alter, Myokardinfarkt-Anamnese, Raucherstatus, Arbeitsstatus, Zivilstand und Bildungsniveau, berücksichtigt.

Ergebnisse:

Die mittlere PSQI-Gesamtpunktzahl lag bei 5.60, wobei 41.2 % der Teilnehmenden eine beeinträchtigte Schlafqualität aufwiesen. Eine höhere Anzahl erlebter ICD-Schocks war signifikant mit schlechterer Schlafqualität assoziiert. Dieser Zusammenhang blieb auch nach Adjustierung für relevante Kovariaten bestehen. Darüber hinaus zeigte sich, dass Frauen höhere PSQI-Werte und damit eine schlechtere subjektive Schlafqualität berichteten als Männer. In erweiterten Analysen war zudem ein universitärer Bildungsabschluss mit besseren Schlafwerten verbunden, während Alter, Raucherstatus und Zivilstand keine signifikanten Zusammenhänge mit der Schlafqualität zeigten.

Schlussfolgerung:

ICD-Schocks stehen in Zusammenhang mit reduzierter subjektiver Schlafqualität bei Patientinnen und Patienten mit ICD. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung einer routinemässigen Erfassung von Schlafproblemen in der klinischen Versorgung dieser Patientengruppe. Psychoedukation, Entspannungsverfahren und kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze könnten dazu beitragen, schockbezogene Ängste zu reduzieren und die Schlafqualität zu verbessern.

Psychologische Verarbeitung kardialer Ereignisse: Emotionale, kognitive und somatische Perspektiven

Livia Abgottspon, Denise Gabriel

Freitag 13:30–14:15 · Hörsaal Pathologie unten · Kardiopsychosomatik 4

Slot 3 (ca. 14:00–14:15)

ICD-Schocks als Prädiktor für niedrige Schlafqualität bei Patient:innen mit implantiertem Defibrillator

Referierende: Eleonora Esser

Abstract

Hintergrund:

Patientinnen und Patienten mit implantierbarem Kardioverter Defibrillator (ICD) berichten häufig über Schlafprobleme.

Insbesondere ICD-Schocks können als belastend erlebt werden und die subjektive Schlafqualität beeinträchtigen.

Methoden:

Die vorliegende Studie basiert auf Daten einer monozentrischen ICD-Studie am Universitätsspital Zürich. Eingeschlossen wurden 422 Patientinnen und Patienten mit ICD oder CRT-D. Die subjektive Schlafqualität wurde mit dem Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) erfasst. Untersucht wurde der Zusammenhang zwischen der Anzahl erlebter ICD-Schocks und der Schlafqualität. Zusätzlich wurden demografische und klinische Variablen, darunter Geschlecht, Alter, Myokardinfarkt-Anamnese, Raucherstatus, Arbeitsstatus, Zivilstand und Bildungsniveau, berücksichtigt.

Die 24-Stunden-Messung der Herzratenvariabilität als psychosomatisches Kommunikationstool

Elisabeth Balint · Privatklinik Meiringen

Freitag 14:30–15:15 · Hörsaal Pathologie unten · Kardiopsychosomatik 5

Referierende:r PD Dr. med. Elisabeth Balint

Perspektive 1 Nutzung der Herzratenvariabilität als psychosomatisches Kommunikationstool in der Klinik

Vortragssprache Deutsch

Titel: Die 24-Stunden-Messung der Herzratenvariabilität als psychosomatisches Kommunikationstool

Chronischer Stress führt zu einer Dysregulation des autonomen

Nervensystems (ANS) und erhöht das Risiko für psychische

Erkrankungen wie Depression, aber auch für somatische Erkrankungen

wie koronare Herzerkrankung. Die Herzratenvariabilität (HRV) dient

dabei als sensibler, nicht-invasiver Marker für die Anpassungsfähigkeit

des Organismus an psychosoziale Belastungen. Mithilfe einer Langzeit-

Messung über 24 Stunden kann sie genutzt werden, um Stress und

Erholung individuell sichtbar zu machen. Dieser Workshop zeigt

Möglichkeiten und Grenzen der HRV-basierten Beratung auf.

Studienergebnisse sowohl aus dem präventiven Kontext im Bereich der

Arbeitsmedizin als auch aktuelle Anwendungserfahrungen in der

klinischen Psychiatrie werden präsentiert.

Teil 1: Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit – der Zaubertrank der institutionellen Psy

Rainer Schäfert, Doris Straus, Nina Bischoff, Tobias Schneider, Noemie Eberhard, Cristina Bionda · Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik / Privatpraxis / Universitätsspital Bern, Universitätsklinik für Neurologie, Psychosomatische Medizin / Universitätsspital Basel, Klinik für Anästhesie, Schmerzmedizin / Universitätsspital Basel, Spinale Chirurgie / Universitätsspital Basel, Physiotherapie

Freitag 09:15–10:00 · Personalrestaurant · Institutionelle Psychosomatik 1

Asterix, Obelix und Idefix

Der Zaubertrank der Psychosomatik = Zusammenarbeit

Empowern

Ich bin auch Teil des Trankes

Meines ist auch noch da

gestärkt rausgehen

Ich bin eine Essenz

Das bringe ich in den Zaubertrank ein

Das ist meine Super-Power

Psychosomatik = Die Medizin der Zukunft

Abstrakt:

Hintergrund: Institutionelle Psychosomatik arbeitet an Nahtstellen. Sie verbindet unterschiedliche professionelle Perspektiven innerhalb der Klinik und über institutionelle Grenzen hinweg.

Ziele: Das Symposium ist als Workshop angelegt. Es reflektiert interprofessionelle Zusammenarbeit als zentrale klinische und institutionelle Kompetenz der Psychosomatik.

Zusammenarbeit nach innen: Im ersten Teil steht die Zusammenarbeit im psychosomatischen Team im Zentrum: Ärzt*innen, Psycholog*innen, Kreativtherapeut*innen, Pflegende und Administration bringen unterschiedliche Rollen und Sichtweisen ein. Zusammenarbeit nach aussen: Im zweiten Teil wird die Kooperation mit externen Partnern am Beispiel chronischer Schmerzen dargestellt: Schmerztherapie, Physiotherapie, Wirbelsäulenzentrum, Sozialdienst und weitere Versorgungspartner. Diskussion: Diskutiert werden Rollenklärung und professionelle Identität, gemeinsamer Behandlungsauftrag, Multiperspektivität und biopsychosoziale Sprache, Strukturen, Kommunikation und Routinen sowie Nahtstellen und Übergänge. Didaktische Methodik: World-Café

IP · INSTITUTIONELLE PSYCHOSOMATIK IM DIALOG: ZUSAMMENARBEIT NACH INNEN UND AUSSEN

Teil 2: Fortsetzung Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit – der Zaubertrank der institutionellen Psychosomatik?

Rainer Schäfert, Doris Straus, Nina Bischoff, Tobias Schneider, Noemie Eberhard, Cristina Bionda · Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik / Privatpraxis / Universitätsspital Bern, Universitätsklinik für Neurologie, Psychosomatische Medizin / Universitätsspital Basel, Klinik für Anästhesie, Schmerzmedizin / Universitätsspital Basel, Klinik für Spinale Chirurgie / Universitätsspital Basel, Physiotherapie

Freitag 10:15–11:00 · Personalrestaurant · Institutionelle Psychosomatik 2

Achtung: dies ist ein zweiteiliges Symposium

Asterix, Obelix und Idefix

Der Zaubertrank der Psychosomatik = Zusammenarbeit

Empowern

Ich bin auch Teil des Trankes

Meines ist auch noch da

gestärkt rausgehen

Ich bin eine Essenz

Das bringe ich in den Zaubertrank ein

Das ist meine Super-Power

Psychosomatik = Die Medizin der Zukunft

Abstrakt:

Hintergrund: Institutionelle Psychosomatik arbeitet an Nahtstellen. Sie verbindet unterschiedliche professionelle Perspektiven innerhalb der Klinik und über institutionelle Grenzen hinweg.

Ziele: Das Symposium ist als Workshop angelegt. Es reflektiert interprofessionelle Zusammenarbeit als zentrale klinische und institutionelle Kompetenz der Psychosomatik.

Zusammenarbeit nach innen: Im ersten Teil steht die Zusammenarbeit im psychosomatischen Team im Zentrum: Ärzt*innen, Psycholog*innen, Kreativtherapeut*innen, Pflegende und Administration bringen unterschiedliche Rollen und Sichtweisen ein.

Zusammenarbeit nach aussen: Im zweiten Teil wird die Kooperation mit externen Partnern am Beispiel chronischer Schmerzen dargestellt: Schmerztherapie, Physiotherapie, Wirbelsäulenzentrum, Sozialdienst und weitere Versorgungspartner.

Diskussion: Diskutiert werden Rollenklärung und professionelle Identität, gemeinsamer Behandlungsauftrag, Multiperspektivität und biopsychosoziale Sprache, Strukturen, Kommunikation und Routinen sowie Nahtstellen und Übergänge.

Didaktische Methodik: World-Café

PT · PSYCHOTHERAPEUTISCHE PSYCHOSOMATIK

Psychosomatik im Dialog – Balint-Gruppenarbeit zwischen Tradition und Transformation

Sebastian Schildbach

Freitag 09:15–10:00 · Festsaal · Psychotherapeutische Psychosomatik 1

Referierende:r Sebastian Schildbach

Perspektive 1 Einzelvortrag

Beitragsart Einzelvortrag (15 - 20 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: „Psychosomatik im Dialog – Balint-Gruppenarbeit zwischen Tradition und Transformation“

Hintergrund: Gesellschaftliche Veränderungen haben soziale

Beziehungen stark beeinflusst – auch in medizinischen

Behandlungssituationen. In der Balint-Gruppenarbeit zeigt sich

zunehmend, dass die Arzt-Patient-Beziehung nicht nur dyadisch zu

betrachten ist, sondern in einen breiteren gesellschaftlichen Kontext

eingebettet ist. Entwicklungen wie verstärkte Aussenorientierung,

Externalisierung von Verantwortung oder kompensatorische

Reparaturversuche erschweren die Beziehungsgestaltung im klinischen

Alltag.

Ziel: Der Beitrag untersucht, wie gesellschaftliche

Strukturveränderungen mit Veränderungen Ich-struktureller Funktionen

und emotionaler Resonanzfähigkeit einhergehen und welche Bedeutung dies für die Arzt-Patient-Beziehung und Balint-Gruppenarbeit hat. Vorgehen: Basierend auf Erfahrungen aus der Balint-Gruppenarbeit werden typische Beziehungskonstellationen und Interaktionsmuster analysiert. Im Fokus steht die gemeinsame Reflexion klinischer Begegnungen im Rahmen patientenzentrierter Selbsterfahrung. Ergebnisse: Balint-Gruppen bieten einen strukturierten Reflexionsraum, in dem Beziehungsdynamiken verständlich werden und zentrale Ich-strukturelle Kompetenzen – insbesondere Intentionalität, Empathie und kommunikative Differenzierung – gestärkt werden. Dies fördert die professionelle Beziehungsfähigkeit, eine differenziertere Arzt-Patient-Beziehung und langfristig die seelische Stabilität sowie gesundheitsförderliche soziale Beziehungen im medizinischen Kontext. Datum 9. März 2026

PT · PSYCHOTHERAPEUTISCHE PSYCHOSOMATIK

Psychosomatik im Dialog: Kunsttherapie als Brücke zwischen Patient*innenerleben und ärztlicher Kommunikation

Maria Grazia Canepa, Mara Formentini · Mezzovico / Paradiso

Freitag 11:45–12:30 · Personalrestaurant · Psychotherapeutische Psychosomatik 3

Referierende:r Frau Doktor Maria Grazia Canepa

Perspektive 1 Psicosomatica in dialogo: l'arteterapia come ponte tra l'esperienza del/della paziente e la comunicazione medica

Abstract:

I disturbi psicosomatici rivestono un'elevata rilevanza nell'assistenza medica e pongono specifiche sfide in termini di anamnesi, inquadramento diagnostico e relazione terapeutica. Non di rado persiste una discrepanza tra l'esperienza soggettiva delle pazienti e dei pazienti e la valutazione medica, in particolare quando sono in primo piano esperienze preverbal, sensazioni corporee diffuse o concetti di malattia ambivalenti.

Gli approcci arteterapeutici offrono un accesso complementare e non verbale ai processi interni, consentendo di rappresentare in forma simbolica le dimensioni emotive, somatiche e relazionali. In tal modo diventano visibili aspetti che sfuggono a un'esplorazione esclusivamente verbale e che possono essere integrati in un processo condiviso di comprensione medico terapeutica. L'arteterapia crea quindi uno spazio dialogico che approfondisce la comprensione medica delle sintomatologie psicosomatiche e migliora la qualità della comunicazione clinica.

Il contributo presenta i fondamenti teorici dell'arteterapia nel contesto psicosomatico e ne discute la rilevanza per la comunicazione medica, l'orientamento diagnostico e il processo di cura.

Obiettivo è mostrare il potenziale dei procedimenti arteterapeutici come ponte tra l'esperienza soggettiva del/della paziente e la comprensione medica.

Titel FMH Innere Medizin - Psychosomatik

Ort

Referierende:r 2 Mara Formentini

Perspektive 2 Psicosomatica in dialogo: l'arteterapia come ponte tra l'esperienza del/della paziente e la comunicazione medica

Abstract:

I disturbi psicosomatici rivestono un'elevata rilevanza nell'assistenza medica e pongono specifiche sfide in termini di anamnesi, inquadramento diagnostico e relazione terapeutica. Non di rado persiste una discrepanza tra l'esperienza soggettiva delle pazienti e dei pazienti e la valutazione medica, in particolare quando sono in primo piano esperienze preverbal, sensazioni corporee diffuse o concetti di malattia ambivalenti.

Gli approcci arteterapeutici offrono un accesso complementare e non verbale ai processi interni, consentendo di rappresentare in forma simbolica le dimensioni emotive, somatiche e relazionali. In tal modo diventano visibili aspetti che sfuggono a un'esplorazione esclusivamente verbale e che possono essere integrati in un processo condiviso di comprensione medico terapeutica. L'arteterapia crea quindi uno spazio dialogico che approfondisce la comprensione medica delle sintomatologie psicosomatiche e migliora la qualità della comunicazione clinica.

Il contributo presenta i fondamenti teorici dell'arteterapia nel contesto psicosomatico e ne discute la rilevanza per la comunicazione medica, l'orientamento diagnostico e il processo di cura. Obiettivo è mostrare il potenziale dei procedimenti arteterapeutici come ponte tra l'esperienza soggettiva del/della paziente e la comprensione medica.

Titel Zertifizierte Märchenerzählerin und Maltherapeutin IHK

Beitragsart Workshop (2x 20 Min. oder 45 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: Psychosomatik im Dialog: Kunsttherapie als Brücke zwischen Patient*innenerleben und ärztlicher Kommunikation

Psychosomatische Beschwerden sind in der ärztlichen Versorgung von hoher Relevanz und stellen besondere Anforderungen an Anamnese, diagnostische Einordnung und Beziehungsarbeit. Nicht selten bleibt eine Diskrepanz zwischen dem subjektiven Erleben der Patientinnen und Patienten und der ärztlichen Einschätzung bestehen, insbesondere wenn vorsprachliche Erfahrungen, affine Körpersensationen oder ambivalente Krankheitskonzepte im Vordergrund stehen.

Kunsttherapeutische Ansätze bieten einen ergänzenden, nonverbalen Zugang zu inneren Prozessen und ermöglichen es, emotionale, somatische und relationale Dimensionen bildhaft darzustellen. Dadurch werden Aspekte sichtbar, die sich einer rein sprachlichen Exploration entziehen, und können in einen gemeinsamen ärztlich therapeutischen Deutungsprozess integriert werden. Kunsttherapie schafft somit einen dialogischen Raum, der das ärztliche Verstehen psychosomatischer Symptomatiken vertieft und die kommunikative Anschlussfähigkeit verbessert.

Der Vortrag stellt theoretische Grundlagen kunsttherapeutischer Arbeit im psychosomatischen Kontext vor und diskutiert deren Relevanz für ärztliche Kommunikation, diagnostische Orientierung und den Behandlungsprozess. Ziel ist es, das Potenzial kunsttherapeutischer Verfahren als Brücke zwischen Patient*innenerleben und ärztlichem Verstehen aufzuzeigen.

PT · PSYCHOTHERAPEUTISCHE PSYCHOSOMATIK

Psychosomatik im Dialog mit Kunst- und gestaltungstherapeutischen Interventionen («expressive arts the

Peter Mai

Freitag 13:30–14:15 · Personalrestaurant · Psychotherapeutische Psychosomatik 4

Workshop

Vortragssprache Deutsch

Titel: Psychosomatik im Dialog mit Kunst- und Gestaltungstherapeutische Interventionen («expressive arts therapy»)

Wenn Worte nicht ausreichen lassen sich kreative Prozess als Wirkfaktor in der Verarbeitung psychosomatischer Erkrankungen und als erlebnis- und resourcenorientierter Ansatz im psychosomatischen und psychotherapeutischen Behandlungsprozedere konstruktiv nutzbar machen. Die kreative und gestaltungstherapeutische Umgestaltung psychopathologischer Ereignisse wird anhand konkreter Patientenbeispiele transparent gemacht.

Nach Einführung in die wichtigsten Parameter (autonomy control, decentering, intermodaler transfer, low skills with high sensitivity, triangulation) der kunst- und gestaltungstherapeutischen Prozessarbeit werden diese Parameter dann auch an konkreten Patientenbeispielen transparent gemacht.

In einem anschliessenden praktischen Teil lernen die Workshopteilnehmenden wie sie selbst diese Parameter je nach spezifischer Konfliktsituation im dialogischen psychosomatischen Prozessgeschehen anwenden können.

Sexualmedizin in der klinischen Praxis

Daniela Wetzel-Richter

Freitag 11:45–12:30 · Panorama · Sexualmedizin 1

Sexualmedizinische Themen und Beschwerden sind sehr häufig in der Hausarztpraxis und bei gynäkologischen/urologischen und psychosomatischen Fragestellungen. Sie werden aber von uns Ärzt:innen viel zu selten angesprochen, obwohl Patient:innen sich das wünschen würden.

Häufig nützt eine kurze Beratung und Einordnung der Beschwerden. "Ist das normal?" Sexuelle Störungen können aber auch auf andere

Erkrankungen hinweisen. z.B. Erektile Dysfunktion und Arteriosklerose. Warum ist das Ansprechen der Sexualität in der Anamnese so schwierig?

Wie umgehen mit der Scham? Wie können Sie sich Weiterbilden. Im

Dialog mit den Teilnehmern wird mit Hilfe von Patient:innen Beispielen das Thema verdeutlicht und mit den Fragen der Teilnehmer:innen

vertieft werden. Eigene Beispiele der Teilnehmer:innen sind willkommen.

Reden wir über Sex! – Erektionsstörungen

Karoline Bischof

Freitag 13:30–14:15 · Panorama · Sexualmedizin 2

Erektionsstörungen beschäftigen 10-50% der Männer. Ein Viertel der Frauen klagt über vermindertes sexuelles Begehren. Die Sexualität bereitet vielen unserer Patient:innen Kummer. Sie wird in der medizinischen Praxis jedoch oft nicht thematisiert, weil Zeit, Vokabular oder Behandlungskonzepte fehlen. Diese interaktiven, praxisnahen Workshops vermitteln Grundlagen einer Körperorientierten und achtsamkeitsbasierten Sexualberatung nach dem Sexocorporel-Konzept. Sie regeln die Gesprächsführung über Sexualität und einfaches Intervenieren an bei Erektionsstörungen (Workshop 1) und bei Störungen des weiblichen Begehrens (Workshop 2). Sie können einzeln oder auch beide besucht werden.

Reden wir über Sex! - Fehlendes Begehren bei der Frau

Karoline Bischof

Freitag 14:30–15:15 · Panorama · Sexualmedizin 3

Erektionsstörungen beschäftigen 10-50% der Männer. Ein Viertel der Frauen klagt über vermindertes sexuelles Begehren. Die Sexualität bereitet vielen unserer Patient:innen Kummer. Sie wird in der medizinischen Praxis jedoch oft nicht thematisiert, weil Zeit, Vokabular oder Behandlungskonzepte fehlen. Diese interaktiven, praxisnahen Workshops vermitteln Grundlagen einer Körperorientierten und achtsamkeitsbasierten Sexualberatung nach dem Sexocorporel-Konzept.

Sie regeln die Gesprächsführung über Sexualität und einfaches Intervenieren in der Arztpraxis an bei Erektionsstörungen (Workshop 1) und bei Störungen des weiblichen Begehrens (Workshop 2). Sie können einzeln oder auch beide besucht werden.

Schmerz im Dialog: Wie Gehirn, Körper und Kontext Symptomrealität formen

Katharina Gessler · Klinik Schützen

Donnerstag 13:00–13:45 · Festsaal · Chronische Schmerzen 1

Referierende:r Dr. med. Katharina Gessler

Perspektive 1 Schmerz im Dialog: Wie Gehirn, Körper und Kontext Symptomrealität formen

Beitragsart Workshop (2x 20 Min. oder 45 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: Schmerz im Dialog: Wie Gehirn, Körper und Kontext Symptomrealität formen

Chronische Schmerzstörungen entstehen aus einem fortlaufenden Dialog

zwischen Gehirn, Körper und Kontext. Moderne Modelle wie Predictive

Processing und neuroimmunologische Interaktionen zeigen, dass

Schmerz nicht nur ein sensorisches Signal ist, sondern Folge eines

aktiven und komplexen Prozesses. Erwartungen, Lernerfahrungen,

Unsicherheit und soziale Faktoren prägen, wie das Gehirn Signale

interpretiert und Symptomrealität formt. Der Vortrag verbindet aktuelle

neurobiologische Erkenntnisse mit psychosomatischer Praxis und zeigt,

wie therapeutische Beziehung, Sprache und gezielte Interventionen

Vorhersagemodelle verändern können. Unter dem Motto

„Psychosomatik im Dialog“ wird deutlich, wie interdisziplinäre

Perspektiven neue Zugänge zur Behandlung chronischer Schmerzen eröffnen.

Datum 30. April 2026

Chronische primäre Schmerzen: neuronale, psychophysiologische und psychosoziale Dimensionen

Salome Häuselmann · Universität Bern

Donnerstag 13:00–13:45 · Festsaal · Chronische Schmerzen 1

Referierende:r Salome Häuselmann

Perspektive 1 Forschung - chronische primäre Schmerzen

Beitragsart Einzelvortrag (15 - 20 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: Chronische primäre Schmerzen: neuronale, psychophysiologische und psychosoziale Dimensionen im Dialog

Chronic primary pain (CPP) may be understood as a dialogue between

brain, body, and psychosocial context. This proposed talk outlines

completed research conducted at the Psychosomatic Unit of Inselspital

Bern, integrating neuroimaging, stress-related biopsychological

measures, and clinical treatment-outcome data. Across complementary

studies, functional and structural brain alterations were examined in

relation to perceived stress, endocrine stress markers, and clinical

characteristics. In addition, clinical data were used to explore which

baseline factors may help identify patients at risk for poorer response to

interdisciplinary multimodal pain treatment. Rather than focusing on

isolated mechanisms, the talk brings neural, biological, and psychosocial

perspectives into dialogue and discusses CPP within a biopsychosocial

diathesis–stress framework.

Datum 30. April 2026

Schmerzdialoge: Chatbot-basiertes Anamnesetraining im Medizinstudium

Nina Bischoff, Dr. Christoph Pimmer · Inselspital Bern / FHNW

Donnerstag 14:00–14:45 · Festsaal · Chronische Schmerzen 2

Referierende:r Dr. med. Nina Bischoff

Perspektive 1 Dr. med. Nina Bischoff leitet die Psychosomatische Medizin am Inselspital Bern. Sie ist zudem verantwortlich für die Lehre zur Psychosozialen und Psychosomatischen Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern.

Freiburgstrasse 41

Referierende:r 2 Dr. Christoph Pimmer

Perspektive 2 Dr. Christoph Pimmer ist Leiter der Learning Innovation Unit am Swiss TPH. Seine aktuellen Forschungs- und Innovationsprojekte befassen sich mit dem Einsatz von dialogorientierter KI für Lernen und Coaching, mobiler und vernetzter Medien sowie Gamification.

Ort

Ort

Beitragsart Workshop (2x 20 Min. oder 45 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: Schmerzdialoge: Chatbot-basiertes Anamnesetraining im Medizinstudium

Wie können KI gestützte dialogische Lernformate Medizinstudierende, Assistenzärzt:innen und Grundversorger:innen dabei unterstützen,

Anamnese und Clinical Reasoning im Bereich der psychosomatischen und psychosozialen Medizin realitätsnah zu trainieren? Dieser Workshop

zeigt am Beispiel des Pain Game, wie solche Formate Situiertheit, Strukturierung und lernzielorientiertes Feedback verbinden können. Die

Teilnehmenden testen zentrale Passagen des Spiels und reflektieren

gemeinsam Potenziale und Grenzen dialogischer KI Lernumgebungen.

Das Pain Game reagiert auf einen aktuellen Wandel in der medizinischen

Diagnostik: Mit der ICD 11 werden chronische Schmerzen als

eigenständige Krankheitsentität anerkannt. Da die Ausbildung diesen

Paradigmenwechsel bislang noch nicht ausreichend abbildet, wird ein

dialogbasiertes Online Training entwickelt, das verschiedene

Situationen, wie z.B. eine hausärztliche Erstkonsultation simulieren

kann.

Das Pain Game entsteht in einem multidisziplinären Team und wird auf

Basis von User- und Expert:innen Feedback kontinuierlich

weiterentwickelt. Studierende beschreiben ein durch das Spiel

verbessertes Verständnis der biopsychosozialen Komplexität in

Anamnese und Diagnostik. Das dialogische Spiel erzeugt eine

"Situiertheit", die in der klassischen Lehre kaum erreicht wird, und weist

zugleich eine Strukturierung sowie Lernzielorientierung auf, die durch

den isolierten Einsatz generativer Sprachmodelle nicht erzielt werden

kann.

Datum 1. Mai 2026

EBP · ERWEITERTE BIOPSYCHOSOZIALE PERSPEKTIVEN IM DIALOG: GESUNDHEIT, SINN UND SICHERHEIT

Positive Health – eine Letorientierung für die psychosomatische Versorgung

Inge Prins van der Velpen, Karolien van den Brekel

Donnerstag 13:00–13:45 · DIM Zimmer · Biopsychosoziale Perspektiven 1

Referierende:r Inge Prins - van der Velpen, Karolien van den Brekel

Perspektive 1 Klinisch-praktische Perspektive:

Der Beitrag fokussiert auf die konkrete Anwendung des Konzepts der

Positiven Gesundheit im klinischen Alltag der psychosomatischen

Versorgung. Im Zentrum steht die Frage, wie subjektive

Gesundheitswahrnehmungen systematisch in den diagnostischen und

therapeutischen Prozess integriert werden können. Anhand praxisnaher

Beispiele wird aufgezeigt, wie das „Spinnennetz“ als Instrument den

Dialog zwischen Patient:innen und Fachpersonen unterstützt und eine

personenzentrierte, biopsychosoziale Behandlung fördert. Zudem

werden Implikationen für die interprofessionelle Zusammenarbeit im

Versorgungskontext diskutiert.

Ort

Beitragsart Workshop (2x 20 Min. oder 45 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: Positive Health - eine Letorientierung für die psychosomatische Versorgung

Hintergrund:

In der psychosomatischen Praxis zeigt sich, dass Gesundheit mehr ist als die Abwesenheit von Krankheit. Körperliche, psychische und soziale Faktoren stehen in enger Wechselwirkung und verändern sich im Lebensverlauf. Klassische Definitionen, wie jene der WHO als Zustand vollständigen Wohlbefindens, sind im klinischen Alltag oft wenig hilfreich.

Das Konzept der Positiven Gesundheit versteht Gesundheit als die Fähigkeit, mit körperlichen, emotionalen und sozialen

Herausforderungen umzugehen und das eigene Leben aktiv zu gestalten.

Sechs Dimensionen machen subjektive Gesundheitswahrnehmung sichtbar und im Dialog nutzbar.

Im Schweizer Versorgungssystem werden diese Aspekte häufig getrennt betrachtet. Besonders bei chronischen und psychosomatischen

Erkrankungen fehlt oft eine integrierte Perspektive. Das „Spinnennetz“

der Positiven Gesundheit bietet hierfür ein praxisnahes Instrument: Es visualisiert individuelle Einschätzungen und unterstützt den Austausch zwischen Patient:innen und Fachpersonen.

Zielgruppe:

Fachpersonen aus Psychosomatik, Medizin und Therapie sowie Studierende und Forschende.

Methoden:

Einführung, Fallbeispiele, Anwendung des „Spinnennetzes“, Rollenspiele und Diskussionen.

Ziele:

Verständnis des Konzepts

Reflexion der eigenen Praxis

Förderung des biopsychosozialen Dialogs

Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit

Datum 27. April 2026

EBP · ERWEITERTE BIOPSYCHOSOZIALE PERSPEKTIVEN IM DIALOG: GESUNDHEIT, SINN UND SICHERHEIT

Die spirituelle Anamnese als erweiterter biopsychosozialer Dialog

René Hefti · Klinik SGM Langenthal

Donnerstag 14:00–14:45 · DIM Zimmer · Biopsychosoziale Perspektiven 2

Referierende:r Dr. med. René Hefti

Perspektive 1 Interaktiver Workshop

Beitragsart Workshop (2x 20 Min. oder 45 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: Die spirituelle Anamnese als erweiterter biopsychosozialer Dialog

Beitrags

Spiritual Care etabliert sich als neues interdisziplinäres Fachgebiet. Das zentrale Handwerkszeug ist die spirituelle Anamnese. Sie schafft den Zugang zu den spirituellen Bedürfnissen, Ressourcen und Nöten der Patienten und fügt sich nahtlos in einen biopsychosozialen Kontext ein, im Sinne eines erweiterten und vertiefenden Dialoges.

Im Workshop werden in einem ersten Teil relevante Grundlagen zur

spirituellen Anamnese vermittelt. In einem zweiten Teil wird die

spirituelle Anamnese in Form des SPIR-Interviews praktisch geübt und

in einem dritten Teil werden konkrete Patientenbeispiele, gerne auch von

den Teilnehmenden, besprochen. Der Workshop wird interaktiv und

dialogisch gestaltet.

Datum 28. April 2026

Suizidalitätseinschätzung im Dialog mit den Patienten

Alexander Zimmer

Donnerstag 15:15–16:00 · DIM Zimmer · Biopsychosoziale Perspektiven 3

Referierende:r Dr. med. Alexander Zimmer Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Mitglied FMH Spez. Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie
SSCLP Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPP
Lehrtherapeut und Supervisor SGBAT

Perspektive 1 Suizidalitätseinschätzung im Dialog mit den Patienten: Erkennen von Warnsignalen, Risiko- und Schutzfaktoren. Grundlagen der Gesprächsführung bei suizidalen Gedanken, Einschätzung der akuten Gefährdung und Möglichkeiten der Krisenintervention. Ziel: Sicherheit erhöhen, angemessen reagieren, Betroffene unterstützen und professionelle Hilfe einleiten.

Ort

Beitragsart Workshop (2x 20 Min. oder 45 Min.)

Vortragssprache Deutsch

Titel: Suizidalitätseinschätzung im Dialog mit den Patienten

Beitrags

Erkennen von Warnsignalen, Risiko- und Schutzfaktoren. Grundlagen der Gesprächsführung bei suizidalen Gedanken, Einschätzung der akuten Gefährdung und Möglichkeiten der Krisenintervention. Ziel: Sicherheit erhöhen, angemessen reagieren, Betroffene unterstützen und professionelle Hilfe einleiten.

PW · POSTER-WALK

Schmerzdialoge: Chatbot-basiertes Anamnesetraining im Medizinstudium

Nina Bischoff, Dr. Christoph Pimmer

Freitag 11:00–11:45 · foyer · Poster-Walk

Referierende:r Dr. med. Nina Bischoff

Perspektive 1 Dr. med. Nina Bischoff leitet die Psychosomatische Medizin am Inselspital Bern. Sie ist zudem verantwortlich für die Lehre zur Psychosozialen und Psychosomatischen Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern.
Freiburgstrasse 41

Referierende:r 2 Dr. Christoph Pimmer

Perspektive 2 Dr. Christoph Pimmer ist Leiter der Learning Innovation Unit am Swiss TPH. Seine aktuellen Forschungs- und Innovationsprojekte befassen sich mit dem Einsatz von dialogorientierter KI für Lernen und Coaching, mobiler und vernetzter Medien sowie Gamification.

Ort

Beitragsart Poster / Minitalk (3 - 5 Min.) Es wird ein Posterpreis vergeben. Nähere Details folgen.

Vortragssprache Deutsch

Titel: Schmerzdialoge: Chatbot-basiertes Anamnesetraining im Medizinstudium

Ausgangslage: Chronische Schmerzen können im neuen Diagnosesystem ICD-11 als eigenständige Krankheitsentität erfasst werden (Suter, 2023; Egloff, 2023). Angehende Ärzt:innen werden aktuell noch nicht ausreichend auf den damit verbundenen Paradigmenwechsel in der Schmerzdiagnostik und -behandlung vorbereitet.

Ansatz: Entwicklung und Evaluation eines dialogbasierten, AI-gestützten Onlinespiels, «Pain Game», das Medizinstudierende in der strukturierten Anamneseerhebung sowie im Clinical Reasoning von Schmerzpatient:innen trainiert. Der erste Fall des Spiels simuliert ein Erstgespräch in einer hausärztlichen Praxis und gibt kontinuierliches formatives sowie summatives Feedback.

Vorgehen: Das Spiel wird von einem multidisziplinären Team entwickelt und durch User- und Expert:innen Feedback laufend optimiert. Eine erste Evaluation umfasste Fokusgruppen, strukturierte Fragebögen (u. a. zu Immersion, Usability und wahrgenommenem Lerngewinn), sowie «in-game» Feedback und Spielverlaufsanalyse.

Vorläufige Ergebnisse: Studierende beschreiben ein durch das Spiel verbessertes Verständnis der biopsychosozialen Komplexität in Anamnese und Diagnostik. Das dialogische Spiel erzeugt eine «Situiertheit», die in der klassischen Lehre kaum erreicht wird, und weist zugleich eine Strukturierung sowie Lernzielorientierung auf, die durch

den isolierten Einsatz generativer Sprachmodelle nicht erzielt werden kann.

Datum 1. Mai 2026

PW · POSTER-WALK

Konditionierte Open-Label-Placebos zur Unterstützung der Opioidreduktion bei subakuten und chronischen Schmerzen

Kiara Bodonyi, Cosima Locher

Freitag 11:00–11:45 · foyer · Poster-Walk

Referierende:r Kiara Bodonyi

Perspektive 1 Praxis

Referierende:r 2 Cosima Locher

Perspektive 2 Forschung

Beitragsart Poster / Minitalk (3 - 5 Min.) Es wird ein Posterpreis vergeben. Nähere Details folgen.

Vortragssprache Deutsch

Titel: Konditionierte Open-Label-Placebos zur Unterstützung der Opioidreduktion bei subakuten und chronischen Schmerzen:
Eine

randomisierte kontrollierte Studie

Subakute und chronische Schmerzen stellen ein zentrales Gesundheitsproblem dar; in Europa berichten rund 20 % der Erwachsenen über eine relevante Schmerzbelastung. Parallel dazu ist die Verschreibung von Opioiden in den letzten Jahrzehnten deutlich angestiegen, obwohl ihr langfristiger Nutzen begrenzt und mit erheblichen Risiken verbunden ist. Viele Patient*innen wünschen daher eine Reduktion ihrer Opioidmedikation, während bestehende Tapering-Strategien im klinischen Alltag oft schwer umsetzbar sind.

Die vorliegende randomisierte kontrollierte Studie untersucht, ob konditionierte Open-Label-Placebos (OLP) als ergänzende Mind-Body-Intervention die Opioidreduktion unterstützen können. OLP werden transparent als wirkstofffreie Substanzen verabreicht und basieren auf Lern- und Erwartungsmechanismen. Im Rahmen eines Konditionierungsparadigmas wird die Einnahme von Opioiden initial mit Placebos gepaart, sodass Placebos im weiteren Verlauf zur Schmerzlinderung beitragen können.

In einem zweiarmligen Design (OLP vs. Kontrollbedingung) werden Patient*innen mit subakuten oder chronischen Schmerzen begleitet.

Primärer Outcome ist die Veränderung der täglichen Opioiddosis; sekundäre Outcomes umfassen u. a. Entzugssymptome, Schmerzintensität und psychische Belastung.

Die Studie zeigt auf, wie Placeboeffekte ethisch und transparent in die klinische Praxis integriert werden können und stärkt biopsychosoziale, patientenzentrierte Therapieansätze.

Datum 29. April 2026

PW · POSTER-WALK

The Tree of Symptoms: A Clinical Framework for Structuring Complex Psychosomatic Presentations

Dr. Emil Sabanovic

Freitag 11:00–11:45 · foyer · Poster-Walk

Referierende:r Emil Sabanovic

Perspektive 1 Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik, Interdisziplinär

Beitragsart Poster / Minitalk (3 - 5 Min.) Es wird ein Posterpreis vergeben. Nähere Details folgen.

Vortragssprache Englisch

Titel: The Tree of Symptoms: A Clinical Framework for Structuring Complex Psychosomatic Presentations

Patients with complex psychosomatic presentations often receive fragmented or unclear diagnoses, as symptoms, developmental factors and predispositions are insufficiently integrated in clinical reasoning.

This contribution introduces the “Tree of Symptoms” as a structured clinical framework derived from psychiatric, psychotherapeutic and psychosomatic practice. The model organizes information across hierarchical levels: observable symptoms, developmental pathways across the lifespan, and underlying predispositions such as genetic or epigenetic factors. In clinical application, symptoms are mapped onto this structure, dominant pathways are identified, and competing hypotheses are formulated. A brief case illustration demonstrates how

the framework supports differential diagnosis and decision-making in complex cases. The approach aims to enhance integrative thinking in everyday clinical practice and may serve as a basis for further systematic evaluation.

Datum 31. März 2026

PW · POSTER-WALK

Personality-Related Determinants of Health-Related Quality of Life After Deep Brain Stimulation in Parkinson's Disease

Dr. med. Magdalena Mroczek

Freitag 11:00–11:45 · foyer · Poster-Walk

Referierende:r Magdalena Mroczek

Perspektive 1 Personality-Related Determinants of Health-Related Quality of Life After Deep Brain Stimulation in Parkinson's Disease

Ort

Beitragsart Poster / Minitalk (3 - 5 Min.) Es wird ein Posterpreis vergeben. Nähere Details folgen.

Vortragssprache Englisch

Titel: Personality-Related Determinants of Health-Related Quality of Life After Deep Brain Stimulation in Parkinson's Disease

Introduction

Personality related features have been shown to be associated with health-related quality of life (HRQoL) after deep brain stimulation (DBS) in Parkinson's disease (PD). However, to date, there is no evidence examining the relationship between personality dimensions and HRQoL after DBS based on the newly conceptualized DSM-5 model of personality disorders.

Aim

Using a Swiss cohort, this study aimed to examine for the first time whether DSM-5 personality functioning and personality traits are associated with HRQoL after DBS in patients with PD.

Materials and Methods

In total, 61 patients with PD were included. Personality traits were assessed using the Level of Personality Functioning Scale-Brief Form 2.0 (LPFS-BF2.0) und the Personality Inventory for DSM-5 -Brief Form (PID5-BF+). Disease-specific HRQoL was assessed using the Parkinson's Disease Questionnaire-39 (PDQ-39).

Results

Several PDQ-39 subscores showed significant small-to-moderate correlations with the PID5-BF+ total score, indicating that higher maladaptive personality traits are associated with worse perceived HRQoL. For the LPFS-BF2.0, both better self-functioning and higher LPFS-BF2.0 total score showed moderate correlations with the PDQ-39, suggesting that higher functioning is associated with better HRQoL.

Conclusion

The associations were moderate, and the observational design precludes causal inference, although personality traits are generally considered relatively stable.

Datum 1. Mai 2026

PW · POSTER-WALK

Optimizing Automated Analysis using Actigraphy for Sleep Assessment in Mild Traumatic Brain Injury

Laura Backschues, PD Dr. med. Katrin Rauen

Freitag 11:00–11:45 · foyer · Poster-Walk

Referierende:r Laura Backschues

Perspektive 1 Optimizing Automated Analysis using Actigraphy for Sleep Assessment in Mild Traumatic Brain Injury: A practical dialog between Sleep Medicine and Psychosomatics

Laura Backschues, cand. BSc1,2, Sarah Schiebler, MD3, Sophie Rosch MSc1,3, Ksenija Slankamenac, MD, PhD1, Pascal Schleich3, Céline Cuendet MSc3, Veronica Attanasio MSc3, Roland von Känel, MD3, Katrin Rauen, MD1,4

1 Institute of Emergency Medicine, University Hospital Zurich, Switzerland

2 Faculty of Life Science, Reutlingen University, Germany

3 Department of Consultation-Liaison Psychiatry and Psychosomatic Medicine, University Hospital Zurich, Switzerland

4 Psychiatric University Hospital Zurich & Neuroscience Center Zurich (ZNZ), University of Zurich, Switzerland

Titel cand. BSc.

Referierende:r 2 PD Dr. med. Katrin Rauen, FEBN

Perspektive 2 Sleep medicine meets Psychosomatics: relevance of sleep disorders for affective and cognitive outcomes after mild traumatic brain injury

Ort

Beitragsart Einzelvortrag (15 - 20 Min.)

Vortragssprache Englisch

Titel: Optimizing Automated Analysis using Actigraphy for Sleep Assessment in Mild Traumatic Brain Injury: A practical dialog between Sleep

Medicine and Psychosomatics

Actigraphy is suitable to access rest-activity cycles. However, it is rarely used in TBI research and clinical practice while still manually analyzed.

Therefore, pilot data of automated actigraphy analysis will be presented.

Eleven actigraphy (GENEActiv) recordings were converted and sleep parameters (nTST, WASO, SE) were analyzed using two automated methods (GENEActiv R Markdown tool; GGIR R package). Statistics applied Bland-Altman analysis, Pearson correlation coefficient (r), paired t-test ($p < 0.05$).

Sixty-one nights were analyzed: nTST (6.9 h; 3.4 h) and SE (89.2%; 52.8%) was higher, WASO was lower (0.9 h; 3.0 h) using GGIR compared to the GeneActiv algorithm. Bland-Altman analysis showed longer nTST of 3.5 h, SE of 36.42%, and lower WASO (-2.18 h) using GGIR compared to GENEActiv algorithm with moderate associations (nTST $r = .41$; SE $r = .48$; WASO $r = .54$) and significant differences ($p = 2.2 \cdot 10^{-16}$).

GGIR classifies more periods as sleep, whereas GENEActiv approach classifies low movements as wake. Both approaches require optimization to reduce reliance on manual analysis with a reliable dialog between sleep medicine and psychosomatics.

Datum 30. April 2026

PW · POSTER-WALK

Sleep medicine meets Psychosomatics: relevance of sleep disorders for affective and cognitive outcomes

PD Dr. med. Katrin Rauen, Laura Backschues

Freitag 11:00–11:45 · foyer · Poster-Walk

Referierende:r PD Dr. med. Katrin Rauen, FEBN

Perspektive 1 Sleep medicine meets Psychosomatics: relevance of sleep disorders for affective and cognitive outcomes after mild traumatic brain injury

Mild traumatic brain injury (TBI) is a meaningful global health burden leading to consecutive sleep disorders that often remain undiagnosed, and thus untreated. In turn, sleep diagnostics and treatment are crucial for emotional and cognitive recovery with successful return to work and good quality of life outcomes after mild TBI. Therefore, this talk will summarize the relevance of sleep disorders and the link to affective and cognitive disorders after mild TBI. Secondly, a diagnostic algorithm for sleep disorders will be presented including subjective and objective measurements focusing on clinical, psychometric and actigraphy assessments. Thirdly, we outline the current evidence of non-pharmacological and pharmacological treatment options for patients suffering from mild TBI. Finally, we discuss the current controversial evidence of actigraphy to assess sleep-wake patterns after mild TBI. This dialog will help to overcome challenges in actigraphy assessment in sleep diagnostics for future translation into sleep medicine and psychosomatic clinical practice.

Ort

Referierende:r 2 Laura Backschues

Perspektive 2 Optimizing Automated Analysis using Actigraphy for Sleep Assessment in Mild Traumatic Brain Injury: A practical dialog between Sleep

Medicine and Psychosomatics

Titel cand. BSc.

Beitragsart Einzelvortrag (15 - 20 Min.)

Vortragssprache Englisch

Titel: Sleep medicine meets Psychosomatics: relevance of sleep disorders for affective and cognitive outcomes after mild traumatic brain injury

Mild traumatic brain injury (TBI) is a meaningful global health burden

leading to consecutive sleep disorders that often remain undiagnosed, and thus untreated. In turn, sleep diagnostics and treatment are crucial for emotional and cognitive recovery with successful return to work and good quality of life outcomes after mild TBI. Therefore, this talk will summarize the relevance of sleep disorders and the link to affective and cognitive disorders after mild TBI. Secondly, a diagnostic algorithm for sleep disorders will be presented including subjective and objective measurements focusing on clinical, psychometric and actigraphy assessments. Thirdly, we outline the current evidence of non-pharmacological and pharmacological treatment options for patients suffering from mild TBI. Finally, we discuss the current controversial evidence of actigraphy to assess sleep-wake patterns after mild TBI. This dialog will help to overcome challenges in actigraphy assessment in sleep diagnostics for future translation into sleep medicine and psychosomatic clinical practice.

Datum 30. April 2026

PO · PSYCHOONKOLOGIE

Männer im Dialog: wie Psychoonkologie für Männer anschlussfähig wird

Marcel Delahaye

Freitag 09:15–10:00 · DIM Zimmer · Psychoonkologie 1

Im Symposium zum Thema Psychoonkologie stellen drei Referentinnen und ein Referent in vier Short Talks Problemstellungen vor, denen sie in ihrem jeweiligen Arbeitsfeld regelmässig begegnen und die sie in ihrer psychoonkologischen Tätigkeit vor besondere Herausforderungen stellen.

In ihren Kurzbeiträgen widmen sie sich der Frage, wie psychoonkologische Angebote für Männer besser zugänglich und anschlussfähig gestaltet werden können, der oft wenig beachteten Situation von Angehörigen von Krebsbetroffenen, den Identitätsbedrohungen und Veränderungen bei Patientinnen und Patienten mit Hirntumoren. Der Fokus der Beiträge ist eine praxisorientierte Vermittlung von Erfahrungswissen. Die Referierenden zeigen konkrete Ansätze für Kolleginnen und Kollegen aus der Praxis oder für die spezifisch psychoonkologische Arbeit auf. Es bleibt Diskussionszeit für Fragen aus der Runde.

PO · PSYCHOONKOLOGIE

Im Dialog mit den oft Übersehenen – Angehörige in der Psychoonkologie

Katharina Ruhe

Freitag 09:15–10:00 · DIM Zimmer · Psychoonkologie 1

Im Symposium zum Thema Psychoonkologie stellen drei Referentinnen und ein Referent in vier Short Talks Problemstellungen vor, denen sie in ihrem jeweiligen Arbeitsfeld regelmässig begegnen und die sie in ihrer psychoonkologischen Tätigkeit vor besondere Herausforderungen stellen.

In ihren Kurzbeiträgen widmen sie sich der Frage, wie psychoonkologische Angebote für Männer besser zugänglich und anschlussfähig gestaltet werden können, der oft wenig beachteten Situation von Angehörigen von Krebsbetroffenen, den Identitätsbedrohungen und Veränderungen bei Patientinnen und Patienten mit Hirntumoren. Der Fokus der Beiträge ist eine praxisorientierte Vermittlung von Erfahrungswissen. Die Referierenden zeigen konkrete Ansätze für Kolleginnen und Kollegen aus der Praxis oder für die spezifisch psychoonkologische Arbeit auf. Es bleibt Diskussionszeit für Fragen aus der Runde.

PO · PSYCHOONKOLOGIE

Wie Krankheit den Dialog beeinflussen kann: Psychoonkologische Begleitung bei Hirntumoren und Hirnmetastasen

Sabrina Elia

Freitag 10:15–11:00 · DIM Zimmer · Psychoonkologie 2

Im Symposium zum Thema Psychoonkologie stellen drei Referentinnen und ein Referent in vier Short Talks Problemstellungen vor, denen sie in ihrem jeweiligen Arbeitsfeld regelmässig begegnen und die sie in ihrer psychoonkologischen Tätigkeit vor besondere Herausforderungen stellen.

In ihren Kurzbeiträgen widmen sie sich der Frage, wie psychoonkologische Angebote für Männer besser zugänglich und anschlussfähig gestaltet werden können, der oft wenig beachteten Situation von Angehörigen von Krebsbetroffenen, den Identitätsbedrohungen und Veränderungen bei Patientinnen und Patienten mit Hirntumoren. Der Fokus der Beiträge ist eine praxisorientierte Vermittlung von Erfahrungswissen. Die Referierenden zeigen konkrete Ansätze für Kolleginnen und Kollegen aus der Praxis oder für die spezifisch psychoonkologische Arbeit auf. Es bleibt Diskussionszeit für Fragen aus der Runde.

Mehr als ein Dialog: Möglichkeiten der psychoonkologischen Unterstützung in der Hausarztpraxis

Birgit Maier

Freitag 10:15–11:00 · DIM Zimmer · Psychoonkologie 2

Im Symposium zum Thema Psychoonkologie stellen drei Referentinnen und ein Referent in vier Short Talks Problemstellungen vor, denen sie in ihrem jeweiligen Arbeitsfeld regelmässig begegnen und die sie in ihrer psychoonkologischen Tätigkeit vor besondere Herausforderungen stellen.

In ihren Kurzbeiträgen widmen sie sich der Frage, wie psychoonkologische Angebote für Männer besser zugänglich und anschlussfähig gestaltet werden können, der oft wenig beachteten Situation von Angehörigen von Krebsbetroffenen, den Identitätsbedrohungen und Veränderungen bei Patientinnen und Patienten mit Hirntumoren. Der Fokus der Beiträge ist eine praxisorientierte Vermittlung von Erfahrungswissen. Die Referierenden zeigen konkrete Ansätze für Kolleginnen und Kollegen aus der Praxis oder für die spezifisch psychoonkologische Arbeit auf. Es bleibt Diskussionszeit für Fragen aus der Runde.

Self-Disclosure: Grenzen und Möglichkeiten des persönlichen Dialogs mit Betroffenen

Frederic Stiefel, Diana Zwahlen

Freitag 14:30–15:15 · DIM Zimmer · Psychoonkologie 3

PatientInnen nehmen viele Eigenschaften der Kliniker:innen wahr. Manchmal wenden sie sich aber auch direkt mit Fragen an die medizinischen Betreuer, die den persönlichen Bereich betreffen, und manchmal kommt es auch bei ÄrztInnen und TherapeutInnen zur sogenannten Selbstoffenbarung. Dies ist besonders auch in der Psycho-Onkologie der Fall, da in existentiellen Situationen die Person des Therapeuten in den Vordergrund rücken kann. Wie wird Selbstoffenbarung definiert, wo ist sie therapeutisch, wo gefährlich, wo sind die Grenzen? Wann ist Selbstoffenbarung für PatientInnen wertvoll, und wann ist sie verbunden mit eigenen Bedürfnissen. Diese Fragen möchten wir im Workshop, nach einer kurzen Einleitung, zusammen diskutieren.