

Abstract-Band

SAPPM Jahreskongress 2026 · «Psychosomatik im Dialog»

3.–4. September 2026 · Universitätsspital Basel

Ascona-Lecture: "Trauma and Interoception – Unifying the Mind-Body Split"

Peter A Levine · Ergos Institute of Somatic Education, Encinitas

Donnerstag 17:15–18:00 · Grosser Hörsaal ZLF · Keynote Lecture

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."

On Call: Listening in on the Voices of Physicians

Friedrich Stiefel, Axelle Stiefel · Centre hospitalier universitaire vaudois, Service de psychiatrie de liaison, Lausanne / Paris

Donnerstag 08:45–09:30 · Grosser Hörsaal ZLF · Congress Prelude

Stiefel A (1), Mageasca O (2), Stiefel F (3), Gavin A (4) und Bourquin C (4)

1) Künstlerin, Paris, 2) Sound Designer, Paris, 3) Université de Lausanne, 4) Service de psychiatrie de liaison, CHUV, Lausanne

« On Call » ist eine künstlerische Umwandlung von ausgewählten Texten von Ärztinnen und Ärzten, welche der sogenannten PENbank des Universitätsspitals Lausanne ihre Erlebnisberichte zusenden. Die PENbank, Professional Experience Narrative Bank ist - analog den Biobanken, welche in Spitälern existieren – eine Bank, welche persönliche Erlebnisberichte von Ärztinnen und Ärzten in anonymisierter Form sammelt. Es handelt sich dabei um unaufgeforderte, kurze Erlebnisberichte aus dem Alltag, welche in der Regel in schriftlicher Form eingesandt werden. Die Bank will dem Erleben der Ärzte eine Stimme geben und verbreitet somit diese Berichte innerhalb des Spitals und über dessen sozialen Medien. Zudem dient die PENbank auch Forschungszwecken. Die künstlerische Umwandlung dieser Erlebnisberichte hat zum Ziel das Erleben der Ärztinnen und Ärzten einem grösseren Publikum zu vermitteln. Das an diesem Kongress vorgestellte Projekt ist ein Folgeprojekt einer sonoren und plastischen Einrichtung, welche an den Swiss Art Awards in Basel in diesem Jahr gezeigt wurde. Die Teilnehmer von «On Call» können während rund 15 Minuten in die sonore Welt des Spitals und die Alltags-Erlebnisse von Ärztinnen und Ärzten eintauchen und diese auf sich einwirken lassen; anschliessend sind sie eingeladen mitzuteilen, « was sie gehört haben ».

Tai Chi – Prinzipien erfahren und vertiefen

Jonas Althaus · Basel

Freitag 08:30–09:00 · Holsteiner Hof, Keller · Early Bird

Wer früh kommt, kann sich vor dem eigentlichen Kongressprogramm noch bewegen: In dieser Early-Bird-Session tauchen die Teilnehmenden in die Grundprinzipien des Tai Chi ein – ausbalanciert, entspannt, geerdet, aus der Mitte bewegend und verbunden im Körper und mit dem Geist.

Der Workshop beginnt mit einer Wahrnehmungsschulung, bei der der Körper sanft mobilisiert, geöffnet und mit dem Geist verbunden wird. Anhand von Entspannungsübungen, Qigong, Partnerübungen und einzelnen Tai-Chi-Bewegungen erfahren und vertiefen die Teilnehmenden diese Grundprinzipien am eigenen Körper.

Leitung: Jonas Althaus

Jongleur, Performer, Tai Chi- und Qigong-Lehrer. Praktiziert Tai Chi und Qigong seit 2001, unterrichtet seit 2014.

Lehrerausbildung für Tai Chi und Qigong bei Torben Bremann, dessen privater Schüler er ist.

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.

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

Perspektive 1 Forschung

Perspektive 2 Praxis

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 × 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.

Körperstress? – ein Dialog auf Augenhöhe mit psychosomatischen Patienten

Stefan Büchi, Julia Hennemann · mediX Gruppenpraxis, Zürich / Müllerpraxis, Zürich

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

Perspektive 1 Forschungsorientierter Psychiater und Psychosomatiker Perspektive 2 Praktische Hausärztin

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.

PS · PERSISTIERENDE KÖRPERBESCHWERDEN

Hysterie und Dissoziation, historische und aktuelle Konzepte

Daniela Wetzel-Richter · Klinik Schützen, Rheinfelden

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

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

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.

PS · PERSISTIERENDE KÖRPERBESCHWERDEN

Update AWMF S3-Leitlinie Funktionelle Körperbeschwerden: Gestufte klinische Handlungsempfehlungen vom Erstkontakt bis zur interdisziplinären Behandlung

Sebastian Dietsche, Rainer Schäfert · Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik

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

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.

PS · PERSISTIERENDE KÖRPERBESCHWERDEN

Funktionelle Neurologische Störungen

Rike Barth · Inselspital

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.

PS · PERSISTIERENDE KÖRPERBESCHWERDEN

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

Christiane Rosin, Aurora Tatu · Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik / Universitätsspital Basel, Klinik für Gastroenterologie

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.

PS · PERSISTIERENDE KÖRPERBESCHWERDEN

Post COVID und chronische Fatigue – Ein Update

Katrin Bopp, Rebekka Schnepfer · Universitätsspital Basel, Medizinische Poliklinik / Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik

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

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.

RO · BEITRÄGE AUS DER ROMANDIE

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

Anne Pelet · Neuchâtel

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

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 particulier la technique des chaises, pour mettre en scène les différents 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 psychosomaticiens, 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.

RO · BEITRÄGE AUS DER ROMANDIE

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

Chantal Berna Renella, Matteo Coen · Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne / Hôpitaux universitaires de Genève

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

«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 · Lausanne

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.

TI · TESSIN: IL SENSO DEL DIALOGO. IL DIALOGO CON I SENSI

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

Maria Grazia Canepa, Consuelo Casula · Präsidentin TI-PSISO, Mezzovico / 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.

TI · TESSIN: IL SENSO DEL DIALOGO. IL DIALOGO CON I SENSI

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

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

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

Perspektive 1 Colloquio intergenerazionale dal punto di vista della generazione Boomer (Referierende:r Cornelia Klauser-Reucker, dr med allg innere med, med Hypnose, Psychosomatik)

Perspektive 2 colloquio intergenerazionale dal punto di vista della generazione Z (Referierende:r 2 Anna Paterlini, cand med Uni Lausanne)

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

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

Isabella Puddu · Lugano

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

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 symbolisch teilbaren 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 corposo 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.

Sintonia e dissintonia nella talking therapy - Stimmigkeit und Verstimmung in der Gesprächstherapie – anhand klinischer Fälle

Nicolò Pipitone · Psichiatra e psicoterapeuta, Lugano

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

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.

TI • TESSIN: IL SENSO DEL DIALOGO. IL DIALOGO CON I SENSI

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 delle tecniche ericksoniane fondate 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.

PSY • PSYCHEDELIKA

Ketamin – ein wahrlich Psycho-Somatisches Molekül

Noemi Zurron, Jörg Schaudé • Marly / Luzern

Donnerstag 16:15–17:00 • Hörsaal ZLF klein • 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. Jörg 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, bewusstseinsweiternd. 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.

PSY • PSYCHEDELIKA

State-of-the-Art: Psychedelika

Matthias Liechti • Universitätsspital 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.

MK • MEDIZINISCHE KOMMUNIKATION IM ERWEITERTEN DIALOG

Im Dialog: Erfolgreiche Arzt-Patientenkommunikation als Schlüssel moderner Medizin

Sabina Hunziker Schütz • Universitätsspital 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 · Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik und Medizinische Kommunikation

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 · Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik und Medizinische Kommunikation

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.

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

Sabine Werner · ReMed

Freitag 09:15–10:00 · Personalrestaurant · 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 · Zürich

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

Perspektive 1 KI-gestützte Dokumentation in der Psychotherapie

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.

SC · BURNOUT, SUPPORT UND SELF-CARE

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

Friederike Kesten · Co-Präsidentin VPSB – Regionalgruppe Nordwest-Schweiz der SAPP, Basel

Freitag 10:15–11:00 · Personalrestaurant · 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.

WL · MEHR ALS WORTE: ERINNERUNGEN UND PERSPEKTIVEN ZU EHREN VON WOLF LANGEWITZ

Wie alles begann.

Alexander Kiss · Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik

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.

WL · MEHR ALS WORTE: ERINNERUNGEN UND PERSPEKTIVEN ZU EHREN VON WOLF LANGEWITZ

Aus der Schule von Wolf Langewitz – Orientierung an einem Vorbild

Niklaus Labhardt, Sebastian Dietsche · Universitätsspital Basel, Klinische Epidemiologie / Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik

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 Gradi-Dietsch · Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Kinder- und Jugendpsychiatrie

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 · Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Donnerstag 13:00–13:45 · Personalrestaurant · 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 Mentalisierungsbasierten 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 konstruktiv umgehen

Tanja Krügers · Klinik Schützen, Rheinfelden

Donnerstag 14:00–14:45 · Personalrestaurant · Essstörungen 2

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

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

Abstract: 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 aus wissenschaftlicher und klinisch-praktischer Perspektive

Eleonora Seelig, Anette Heierle · Spital Muri, Psychosomatische Medizin

Donnerstag 16:15–17:00 · Personalrestaurant · 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.

State of the Art: Autismus und Psychosomatik

Ludger Tebartz van Elst · Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Donnerstag 16:15–17:00 · Grosser Hörsaal ZLF · Neurodivergenz 3

Das Thema der ASS spielt in den letzten Jahren auch in der Psychotherapie eine immer größere Rolle. Hintergrund dieser Entwicklung ist, dass nicht nur die symptomatischen Varianten einer ASS, sondern auch die subsyndromalen autistischen Persönlichkeitsstrukturen im Sinne eines „Broader Autism Phenotype“ zunehmend als relevante Basisstruktur für sich daraus entwickelnde Kommunikationsstörungen, interpersonelle Konflikte in privaten Beziehungen und am Arbeitsplatz sowie für Probleme bei der Entwicklung eines adäquaten Selbstbildes und einer funktionierenden Identität erkannt wurden. In der Fachliteratur wird in diesem Zusammenhang auch von einer Strukturdiagnose gesprochen. Ohne Einsicht in die Rolle und die funktionelle Relevanz solcher struktureller Besonderheiten gelingt es im therapeutischen Setting oft nicht, die sich daraus entwickelnden Probleme und Problemverhaltensweisen in ihrer Genese angemessen zu verstehen. Auch die Tatsache, dass phasische Zustände wie Depressionen strukturelle Besonderheiten, wie das autistische Eigenschaftscluster, aber auch andere Persönlichkeitsmerkmale, verschlimmern können, ist eine wichtige Erkenntnis für eine valide diagnostische Klärung und effektive Therapieplanung. Im sogenannten SPZ-Modell werden die diesbezüglichen Konzeptualisierungen heuristisch zusammengefasst. Der Vortrag thematisiert die neuesten konzeptuellen Entwicklungen und ihre potenzielle psychotherapeutische Bedeutung mit einem Fokus auf alltägliche therapeutische Konstellationen. Auch auf die Bedeutung autistischer Persönlichkeitsmerkmale für die Entwicklung eines adäquaten Selbstbildes und konstruktiver Identitäten wird dabei eingegangen.

Weiterführende Literatur

Tebartz van Elst L. Autismus, ADHS und Tics. Zwischen Normvariante, Persönlichkeitsstörung und neuropsychiatrischer Krankheit. 3. Aufnahme. Kohlhammer. 2023 Tebartz van Elst L (Hrsg) Autismus-Spektrum-Störungen im Erwachsenenalter in Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. 4. Auflage. Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. Berlin 2026 Tebartz van Elst/Biscaldi-Schäfer, Lahmann, Riedel, Zeeck (Herausgeber) Entwicklungsstörungen. Interdisziplinäre Perspektiven aus der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalters. Kohlhammer Verlag. 2023.

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

Ismene Ditrich, Christiane Rosin · Thure von Uexküll-Klinik Glottertal / Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik

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

EW · NEURODIVERGENZ / ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN (ADHS/ASS)

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

Simone Rapp, Christiane Rosin · Arlesheim / Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik

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 · Hörsaal Pathologie oben · 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 · Basel

Donnerstag 13:00–13:45 · Hörsaal Pathologie oben · 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 · Fertisuisse Basel

Donnerstag 13:00–13:45 · Hörsaal Pathologie oben · 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 · Klinik Sonnenhalde, Basel

Donnerstag 14:00–14:45 · Hörsaal Pathologie oben · 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 · Universitätsspital Zürich / Universitätsspital Basel, Gynäkologie, Gyn. Sozialmedizin und Psychosomatik

Donnerstag 11:15–12:00 · Hörsaal Pathologie oben · 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, Thomas Ihde · Gyn. Praxis Langenthal, Präsidentin SAPGG / Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen, Pädiater / Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken (fmi), Psychiater

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 · Psychiatrische Dienste Aargau, Klinik für KJP, Psychosomatik & Psychotherapie

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.

PAED · PÄDIATRISCHE PSYCHOSOMATIK

Wenn die Psyche durch den Körper spricht

Christian Wüthrich · Bern

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

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 · Biel/Bienne

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

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.

CL · CL-PSYCHOSOMATIK

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

Friedrich Stiefel · Centre hospitalier universitaire vaudois, 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.

CL · CL-PSYCHOSOMATIK

SomPsyNet – Erkennung und Unterstützung von psychosozial belasteten Patient:innen im Spital

Gunther Meinlschmidt, Anja Studer · Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik / Universität Trier / Gesundheitsdepartement 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.

CL · CL-PSYCHOSOMATIK

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

Eva Loos, Maximilian Böhm · Universitätsspital Basel, Psychosomatik & Dermatologie / Universitätsspital Basel, Dermatologie

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.

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

Roland von Känel · Universitätsspital 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.

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

Lena Jellestad · Universitätsspital Zürich, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik

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

Titel: Schweizer Rehabilitationsdaten und Mortalität: Verknüpfung nationaler Reha-Qualitäts-Daten mit Sterberegister-Daten (Referierende: PD Dr. med. Lena Jellestad)

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. Ziel ist es, Forschung und Praxis zu verbinden und die Relevanz psychokardiologischer Aspekte in der kardiologischen Versorgung zu untermauern.

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 · Universitätsspital Zürich, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik

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

Titel: 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, biografischem Kontext und Todesangst

Martin Fillinger · Universitätsspital Zürich, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik

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

Titel: 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.

Kardiopsychosomatische Liaisontätigkeit

Monika Sadlonova, Ingo Kutschka · Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie / Universitätsspital Basel, Universitäres Herzzentrum Basel, Klinik für Herzchirurgie

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

Priv.-Doz. Dr. med. Monika Sadlonova, MBA1,2,3,4,5, Prof. Dr. med. Ingo Kutschka, MBA5 1 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsmedizin Göttingen, Georg-August-Universität Göttingen, Göttingen, Deutschland 2 Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Universitätsmedizin Göttingen, Georg-August-Universität Göttingen, Göttingen, Deutschland 3 Klinik für Geriatrie, Universitätsmedizin Göttingen, Georg-August-Universität Göttingen, Göttingen, Deutschland 4 Deutsches Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK), partner site Niedersachsen, Göttingen, Deutschland 5 Klinik für Herzchirurgie, Universitäres Herzzentrum Basel, Universitätsspital Basel, Basel, Schweiz

Hintergrund: Herzchirurgische Eingriffe stellen für Patient:innen eine erhebliche körperliche und psychische Belastung dar. Psychische Symptome, unrealistische Erwartungen und psychosoziale Vulnerabilitäten können die perioperative Anpassung und Rekonvaleszenz beeinträchtigen. Eine strukturierte kardiopsychosomatische Liaison ermöglicht die frühzeitige Integration dieser Faktoren in die herzchirurgische Versorgung.

Kardiopsychosomatische Liaison: Präoperativ stehen die Identifikation von Risikopatient:innen, die Optimierung der Erwartungshaltung sowie der Umgang mit Ängsten und individuellen Ressourcen im Vordergrund. Postoperativ umfasst die Liaison-Tätigkeit die Unterstützung bei Belastungsreaktionen, Angst, Anpassungsproblemen und komplexen Behandlungsverläufen. Besondere Bedeutung hat die kontinuierliche psychosomatische Begleitung bei LVAD-Implantation und Herztransplantation einschließlich psychosozialem Screening und Einbezug von An- und Zugehörigen. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Prävention, Früherkennung und das Management des postoperativen Delirs. Entscheidend für eine erfolgreiche Liaison-Tätigkeit ist die aktive Einbindung der Kardiopsychosomatik durch das herzchirurgische Behandlungsteam. Gleichzeitig entsteht aus dieser klinischen Zusammenarbeit eine Plattform für interdisziplinäre und interprofessionelle Forschung.

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

Stefan Brokatzky, Rahel Sila, Germann N., Buser M., Brülisauer S., Schmid D. · HOCH Health Ostschweiz, Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie, St. Gallen / Kantonsspital St. Gallen, Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie

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

Titel: Herz über Kopf: Psychokardiologische Längsschnitt-Studie in der ambulanten kardialen Rehabilitation (Referierende: 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 Symptome nach Myokardinfarkt

Lisa Schmid, Meriel Attinger · Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

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

Hintergrund: Ein Myokardinfarkt (MI) stellt ein potenziell traumatisches Ereignis dar, das bei einem Teil der Betroffenen zu posttraumatischen Belastungssymptomen (PTBS) führen kann. Subjektive Ursachenzuschreibungen im Sinne der individuellen Frage „Warum ich?“ spielen möglicherweise eine zentrale Rolle in der kognitiven Verarbeitung des Ereignisses. Methoden: Die vorliegende Studie basiert auf einer Sekundäranalyse der prospektiven, randomisierten kontrollierten MI-SPRINT-Studie (Analysestichprobe n = 144). Untersucht wurde der Zusammenhang zwischen subjektiven Ursachenzuschreibungen und PTBS-Symptomatik drei Monate nach einem akuten MI sowie die moderierende Rolle von peritraumatischer Angst und wahrgenommener Kontrollüberzeugung über die Erkrankung. Die PTBS-Symptomatik wurde mit der Clinician- Administered PTSD Scale (CAPS) erfasst. Ursachenzuschreibungen wurden über das offene Item des Brief Illness Perception Questionnaire (BIPQ-R) erhoben und anhand eines validierten Kategoriensystems kodiert.

Ergebnisse: Drei Monate nach dem MI zeigten sich signifikante Unterschiede in der PTBS-Symptomatik in Abhängigkeit von der Ursachenzuschreibung ($\eta^2 = .10$): Teilnehmende mit psychologischen Zuschreibungen wiesen höhere Symptomwerte auf als

jene mit körperlichen Erklärungen. Moderationsanalysen zeigten, dass sowohl peritraumatische Angst ($\eta^2 = .13$) als auch wahrgenommene Kontrollüberzeugung ($\eta^2 = .12$) den Zusammenhang zwischen Ursachenzuschreibungen und PTBS-Symptomatik signifikant moderierten. Explorative Analysen ergaben, dass sich diese Effekte insbesondere in den Symptomclustern Vermeidung und Hyperarousal, nicht jedoch im Wiedererleben, widerspiegeln.

Schlussfolgerung: Subjektive Ursachenzuschreibungen stehen in Zusammenhang mit posttraumatischen Belastungssymptomen nach MI, insbesondere im Zusammenspiel mit emotionalen und kognitiven Faktoren wie Angst und Kontrollüberzeugungen. Die Ergebnisse unterstreichen die klinische Bedeutung einer frühzeitigen Erfassung kognitiver Bewertungsprozesse nach einem Myokardinfarkt.

K · KARDIOPSYCHOSOMATIK – PSYCHOPHYSIOLOGIE, BELASTUNGSVERARBEITUNG UND VERSORGUNG

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

Eleonora Esser · Universitätsspital Zürich

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

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.

K · KARDIOPSYCHOSOMATIK – PSYCHOPHYSIOLOGIE, BELASTUNGSVERARBEITUNG UND VERSORGUNG

Psychologische Verarbeitung kardialer Ereignisse: Emotionale, kognitive und somatische Perspektiven

Livia Abgottspon-Zbinden, Denise Gabriel · ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie

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

Hintergrund: Ein Myokardinfarkt kann als potenziell traumatisches Ereignis erlebt werden und zur Entwicklung posttraumatischer Belastungssymptome (PTSS) beitragen. Neben medizinischen Faktoren rücken individuelle emotionale Verarbeitungsprozesse sowie die subjektive Krankheitswahrnehmung zunehmend in den Fokus.

Ziel: Ziel der Studie war es, den Zusammenhang zwischen Alexithymie und PTSS nach Myokardinfarkt zu untersuchen sowie die moderierende Rolle der negativen Krankheitswahrnehmung zu analysieren.

Methoden: Grundlage bildeten Daten von 190 Patient:innen aus der randomisiert kontrollierten MI-SPRINT-Studie nach akutem Myokardinfarkt. PTSS wurden mittels Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS) erfasst, Alexithymie mit der Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) und die Krankheitswahrnehmung mit dem Brief Illness Perception Questionnaire (BIPQ-R). Zur Hypothesenprüfung wurden lineare und moderierte Regressionsanalysen unter Kontrolle von Alter, Geschlecht und Gruppenzugehörigkeit durchgeführt.

Ergebnisse: Höhere Alexithymie-Werte sagten eine stärkere Ausprägung von PTSS signifikant vorher. Insbesondere die Subskalen „Schwierigkeiten, Gefühle zu identifizieren“ (DIF) und „Schwierigkeiten, Gefühle zu beschreiben“ (DDF) erwiesen sich als signifikante Prädiktoren, während „extern orientiertes Denken“ (EOT) keinen signifikanten Zusammenhang zeigte. Zudem verstärkte eine negativere Krankheitswahrnehmung den Zusammenhang zwischen Alexithymie (insbesondere DIF) und PTSS.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung emotionaler Verarbeitungsdefizite und maladaptiver Krankheitswahrnehmungen für die Entwicklung posttraumatischer Belastungssymptome nach Myokardinfarkt. Psychologische Interventionen sollten daher gezielt auf die Förderung emotionaler Verarbeitung sowie die Modifikation dysfunktionaler Krankheitsüberzeugungen ausgerichtet sein.

Die 24-Stunden-Messung der Herzratenvariabilität als psychosomatisches Kommunikationstool

Elisabeth Balint · Privatklinik Meiringen

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

Titel: Die 24-Stunden-Messung der Herzratenvariabilität als psychosomatisches Kommunikationstool (Referierende PD Dr. med. Elisabeth Balint)

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.

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

Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit – der Zaubertrank der institutionellen Psychosomatik?

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

Freitag 09:15–10:00 · Hörsaal ZLF klein · Institutionelle Psychosomatik

Titel: Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit – der Zaubertrank der institutionellen Psychosomatik?

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

Ziele: Der Workshop reflektiert interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit als zentrale klinische und institutionelle Kompetenz der Psychosomatik.

Zusammenarbeit nach innen: Ein erster Input von Nina Bischoff und ihrem Klinik-Team aus der Psychosomatik des Inselspitals Bern fokussiert auf die Zusammenarbeit innerhalb eines psychosomatischen Teams.

Zusammenarbeit nach aussen: In einem zweiten Input wird die Kooperation mit externen Partnern (Schmerztherapie, Spinale Chirurgie und Physiotherapie zusammen mit der Psychosomatik) am Beispiel der Abklärung und Versorgung von Patient*innen mit chronischen Schmerzen durch das Wirbelsäulenzentrum am Universitätsspital Basel vorgestellt.

Diskussion: Zusammen mit den Teilnehmenden soll diskutiert werden, welche Faktoren das Potenzial interdisziplinärer und interprofessioneller Zusammenarbeit stärken und woran wir erkennen können, dass sie im Rahmen institutioneller Psychosomatik erfolgreich umgesetzt wird.

PT · PSYCHOTHERAPEUTISCHE PSYCHOSOMATIK

Psychosomatik im Dialog – Balint-Gruppenarbeit zwischen Tradition und Transformation

Sebastian Schildbach · Praxisgemeinschaft für Psychosomatik

Freitag 09:15–10:00 · Hörsaal Pathologie unten · Psychotherapeutische Psychosomatik 1

Titel: „Psychosomatik im Dialog – Balint-Gruppenarbeit zwischen Tradition und Transformation“ (Referierender Sebastian Schildbach)

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.

PT · PSYCHOTHERAPEUTISCHE PSYCHOSOMATIK

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

Maria Grazia Canepa, Roberta Pedrinis · Präsidentin TI-PSISO, Mezzovico / Tesserete

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

Perspektive 1: Psicosomatica in dialogo: l'arteterapia come ponte tra l'esperienza del/della paziente e la comunicazione medica (Referierende: Frau Dr. med. Maria Grazia Canepa)

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 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.

Verranno presentati anche casi clinici con percorsi in arteterapia nel trattamento della sindrome da dolore cronico e di patologie oncologiche e nell'elaborazione di vissuti traumatici.

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

Perspektive 2: Psychosomatik im Dialog: Kunsttherapie als Brücke zwischen Patient*innenerleben und ärztlicher Kommunikation (Roberta Pedrinis Psychologin und Psychotherapeutin und zertifizierte Malttherapeutin)

Abstract: Psychosomatic 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 Potential kunsttherapeutischer Verfahren als Brücke zwischen Patient*innenerleben und ärztlichem Verstehen aufzuzeigen.

Es werden auch klinische Fallbeispiele mit kunsttherapeutischen Behandlungsverläufen bei chronischen Schmerzsyndromen und onkologischen Erkrankungen sowie zur Verarbeitung traumatischer Erlebnisse vorgestellt.

PT · PSYCHOTHERAPEUTISCHE PSYCHOSOMATIK

Psychosomatik im Dialog mit Kunst- und gestaltungstherapeutischen Interventionen («expressive arts therapy»)

Peter Mai · Psychiatrie, Psychotherapie, Psychoonkologie

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

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

Abstract: Wenn Worte nicht ausreichen lassen sich kreative Prozess als Wirkfaktor in der Verarbeitung psychosomatischer Erkrankungen und als erlebnis- und ressourcenorientierter 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 · Klinik Schützen, Rheinfelden

Freitag 11:45–12:30 · Festsaal · 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 · Zürcher Institut für klinische Sexologie und Sexualtherapie, Zürich

Freitag 13:30–14:15 · Festsaal · 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 regen 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 · Zürcher Institut für klinische Sexologie und Sexualtherapie, Zürich

Freitag 14:30–15:15 · Festsaal · 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 regen 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, Rheinfelden

Donnerstag 13:00–13:45 · Hörsaal ZLF klein · Chronische Schmerzen 1

Titel: Schmerz im Dialog: Wie Gehirn, Körper und Kontext Symptomrealität formen (Referierende:r Dr. med. Katharina Gessler)

Abstract: 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.

Chronische primäre Schmerzen: neuronale, psychophysiologische und psychosoziale Dimensionen

Salome Häuselmann · Universität Bern

Donnerstag 13:00–13:45 · Hörsaal ZLF klein · Chronische Schmerzen 1

Titel: Chronische primäre Schmerzen: neuronale, psychophysiologische und psychosoziale Dimensionen im Dialog (Referierende:r Salome Häuselmann)

Abstract: 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.

Schmerzdialoge: Chatbot-basiertes Anamnesetraining im Medizinstudium

Nina Bischoff, Christoph Pimmer · Inselspital Bern / Fachhochschule Nordwestschweiz

Donnerstag 14:00–14:45 · Hörsaal ZLF klein · Chronische Schmerzen 2

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.

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.

Titel: Schmerzdialoge: Chatbot-basiertes Anamnesetraining im Medizinstudium

Abstract: 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.

Positive Health – eine Letorientierung für die psychosomatische Versorgung

Inge Prins van der Velpen, Karolien van den Brekel · Kantonsspital Graubünden, Hausarztmedizin / Positive Health International

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

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.

Titel: Positive Health - eine Letorientierung für die psychosomatische Versorgung (Referierende Inge Prins van der Velpen, Karolien van den Brekel)

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

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

Titel: Die spirituelle Anamnese als erweiterter biopsychosozialer Dialog (Referierende:r Dr. med. René Hefti)

Abstract: 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.

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

Suizidalitätseinschätzung im Dialog mit den Patienten

Alexander Zimmer · Solothurn

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

Titel: Suizidalitätseinschätzung im Dialog mit den Patienten

Psychotherapie, Mitglied FMH Spez. Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie SSCLP Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPm Lehrtherapeut und Supervisor SGBAT

Abstract: 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.

JP1 · JUNGE PSYCHOSOMATIK SCHWEIZ

Psychosomatik im Spitalalltag – Erfahrungen, Herausforderungen und Perspektiven junger Ärzt:innen

Pascal Kesselring · Solothurner Spitäler, Innere Medizin

Donnerstag 15:15–16:00 · Personalrestaurant · Junge Psychosomatik

Wie erleben junge Ärzt:innen Patient:innen mit funktionellen Körperbeschwerden im klinischen Alltag? Welche Herausforderungen entstehen auf somatischen Stationen, wenn psychosomatische Aspekte erkannt werden, entsprechende Strukturen oder Weiterbildungsangebote jedoch fehlen?

Ausgehend von einem Fallbeispiel möchten wir gemeinsam Erfahrungen austauschen und diskutieren, welche Möglichkeiten, Herausforderungen und Grenzen junge Ärzt:innen im Spital erleben. Wir möchten Fragen wie bspw. zur Zusammenarbeit zwischen stationären und ambulanten Angeboten, zur Rolle psychosomatischer Konsiliardienste sowie zu sinnvollen Weiterbildungsstrukturen aufgreifen. Gemeinsam möchten wir Ideen entwickeln, wie psychosomatisches Denken und Handeln im klinischen Alltag besser unterstützt und nachhaltig verankert werden können.

PW · POSTER-WALK

I/1 · P06A The Tree of Symptoms: A Clinical Framework for Structuring Complex Psychosomatic Presentations

Emil Sabanovic · Zollikofen

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

Perspektive 1 Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik, Interdisziplinär

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.

PW · POSTER-WALK

I/2 · P01A Schmerzdialekt: Chatbot-basiertes Anamnesetraining im Medizinstudium

Nina Bischoff, Christoph Pimmer · Inselspital Bern / Fachhochschule Nordwestschweiz

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

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.

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.

Titel: Schmerzdialekt: 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 Schmerzdagnostik 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.

PW · POSTER-WALK

I/3 · P02A Konditionierte Open-Label-Placebos zur Unterstützung der Opioidreduktion bei subakuten und chronischen Schmerzen: RCT

Kiara Bodonyi, Cosima Locher · Universität Basel, Fakultät für Psychologie

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

Perspektive 1 Praxis

Perspektive 2 Forschung

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 zweiarmigen 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.

PW · POSTER-WALK

I/4 · P03A CHRONOS – Kinder chronisch schmerzkranker Eltern: Von Bedürfnissen und Ressourcen zu nachhaltiger Unterstützung

Martin grosse Holtforth, Belen Rodriguez · Universität Bern, Institut für Psychologie

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

Ein chronisch schmerzkranker Elternteil kann für die gesamte Familie belastend sein: Veränderte familiäre Rollen, eingeschränkte Verfügbarkeit der Eltern und wiederkehrende Unsicherheiten stellen insbesondere Kinder und Jugendliche vor Herausforderungen. Trotzdem zeigen viele junge Menschen bemerkenswerte Resilienz. Wenig bekannt ist jedoch, welche Unterstützung ihnen tatsächlich hilft und wo bestehende Angebote an ihre Grenzen stossen.

CHRONOS ist eine primär qualitative Studie, die untersucht, welche Bewältigungsstrategien und Ressourcen Familien mit einem chronisch schmerzkranken Elternteil im Alltag haben, welche Unterstützung sie sich wünschen und welche Barrieren sie dabei erleben – mit Fokus auf die Perspektive der Kinder und Jugendlichen. In Einzelinterviews befragt werden betroffene Kinder und Jugendliche, junge Erwachsene, die mit einem schmerzkranken Elternteil aufgewachsen sind, betroffene Eltern sowie Fachpersonen (z. B. Lehrpersonen, Hausärzt:innen, Pflegefachpersonen, Sozialarbeiter:innen). Ziel ist es, so eine fundierte Grundlage für zielgerichtete Unterstützungsangebote zu schaffen.

Die Rekrutierung und Datenerhebung startet voraussichtlich im September 2026; Resultate stehen daher noch aus.

PW · POSTER-WALK

I/5 · P02B Long-term effects of Post COVID-19 condition on mental health and work ability in healthcare workers in Switzerland. A cross-sectional analysis.

Dagmar Schmid · HOCH Health Ostschweiz, Klinik für Psychosomatik und Konsiliarpsychiatrie, St. Gallen

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

Aims: Healthcare workers (HCW) represent a vulnerable population and are emotionally challenged. Little attention is paid to the mental health of staff. On the contrary, stigmatization is widespread and only a few institutions offer information, help and support. Post Covid-19 Condition (PCC) is often associated with symptoms of fatigue, insomnia, depression and anxiety. This study assesses the extent and severity of these symptoms and the perceived work ability with PCC in HCW compared to those having recovered from it.

Methods: This cross-sectional study included HCW aged 16 years or older from nine healthcare networks in Northern and Eastern Switzerland. Participants provided data on personal characteristics, PCC related information including self-assessed: PCC status, working ability and psychometric scores for fatigue (FSS), insomnia (ISI), depression (PHQ-9) and anxiety (GAD-7).

Results: Overall, 1301 HCW answered the questionnaires, of these 34 (2.6%) were currently suffering from PCC (C-PCC), 37 (2.8%) reported recovery (R-PCC) and 1230 (94.5%) had no PCC history (No PCC). Of the in total 1301 participants, 91.5% (n=1190) completed all four questionnaires. Fatigue scores were most common in the C-PCC group (52.9%) as compared to the R-PCC group (21.6%) and the No PCC group (8.3%). Similar for ISI (C-PCC: 55.9%, R-PCC 43.2% and No PCC group 37.3%), PHQ-9 (C-PCC 50%, R-PCC 21.6% and No PCC 14.4%), GAD-7 (C-PCC 41.2%, R-PCC 16.2% and No PCC 15%) and work ability.

Conclusion: Mental health problems are often associated in PCC, causing an additional burden and stigmatization, but rarely addressed in diagnosis and therapy. Implementation of this topic in the public healthcare system is important.

PW · POSTER-WALK

**II/6 · P05A Sinnempfinden als Prädiktor für den längerfristigen Therapieerfolg – 1-Jahres-Katamnese
Klinik SGM Langenthal**

René Hefti · Klinik SGM Langenthal

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

Hintergrund: Sinn und Sinnempfinden als personale Ressourcen können den längerfristigen Therapieerfolg bei psychiatrischen Patienten günstig zu beeinflussen und so die Nachhaltigkeit der Behandlung verbessern.

Methodik: Patient:innen, die 2018 – 2021 in der Klinik SGM Langenthal stationär behandelt wurden, erhielten ein Jahr nach Behandlung einen Katamnese-Fragebogen zugestellt (BDI, BSCL, Existenzskala, WHOQol Spir).

Ergebnisse: Es fanden sich signifikante, negative Korrelationen zwischen dem der Sinnempfinden bei Austritt (Existenzskala, Längle et al., 2000) und der Ausprägung der psychischen Symptomatik ein Jahr danach ($r = -.50^{**}$ für BDI und $r = -.50^{**}$ für BSCL). In der Regressionsanalyse unter Einbezug von Alter, Geschlecht, Bildung und Symptomschwere bestätigte sich das Sinnempfinden als signifikanter Prädiktor für das längerzeitige Behandlungsergebnis ($\beta = -.43^{**}$, CI [-0.12, -2.72] bzgl. BDI und $\beta = -1.22^{**}$, CI [-0.35, -2.78] bzgl. BSCL).

Schlussfolgerung: Das Sinnempfinden konnte als positiver Prädiktor für den Langzeitverlauf nach stationärer psychiatrischpsychotherapeutischer Behandlung identifiziert werden. Die Stärkung des Sinnempfindens im therapeutischen Prozess verbessert damit die Nachhaltigkeit der stationären Behandlung.

PW · POSTER-WALK

II/1 · P06B Sleep medicine meets Psychosomatics: relevance of sleep disorders for affective and cognitive outcomes after mild TBI

Alessia De Carlo, Laura Backschues, Katrin Rauen · Universitätsspital Zürich, Institut für Notfallmedizin / Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

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 presentation 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.

PW · POSTER-WALK

II/2 · P07B Optimizing Automated Analysis using Actigraphy for Sleep Assessment in Mild Traumatic Brain Injury: A practical dialog between Sleep Medicine and Psychosomatics

Laura Backschues, Katrin Rauen · Universitätsspital Zürich, Institut für Notfallmedizin / Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

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.

PW · POSTER-WALK

III/3 · P05B Personality-Related Determinants of Health-Related Quality of Life After Deep Brain Stimulation in Parkinson's Disease

Magdalena Mroczek · Universitätsspital Zürich, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

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) and 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.

PW · POSTER-WALK

III/4 · P03B Patient-centered communication about perioperative resuscitation preferences: a multicenter survey of surgical inpatients

Flavio Gössi · Universitätsspital Basel

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

Perioperative code status discussions are challenging. Little is known about how surgical patients perceive these conversations and their emotional impact in the perioperative setting.

Methods:

Postoperative surgical inpatients at three Swiss hospitals underwent structured bedside interviews. Patients' preferred perioperative code status, expectations, recollections, emotional responses, and knowledge regarding code status discussions were analyzed descriptively.

Results:

Among 219 patients, 76.4% preferred resuscitation, whereas 23.6% preferred perioperative DNR status. Patients preferring DNR status were older, frailer, and had higher comorbidity burden and perioperative risk.

Most patients expected physicians to address resuscitation preferences before surgery (74.4%). Approximately one-third described potential emotional distress associated with these discussions. Although code status was documented in nearly 90%, only 60.5% of patients recalled having participated in a corresponding discussion, suggesting substantial communication gaps between documentation and patient perception.

Documentation was less frequent among patients preferring DNR status.

PW · POSTER-WALK

III/5 · P04B Psychosoziale Folgen ein Jahr nach Lebendnierenspende – Eine prospektive Schweizer Registeranalyse bei Spenden zwischen 1998 und 2022

Dilan Sezer, Alex Frick · Universitätsspital Basel

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

Über die psychosozialen Auswirkungen einer Lebendnierenspende für Spender:innen ist wenig bekannt.

Eine prospektive Registeranalyse des Swiss Organ Living-Donor Health Registry (SOL-DHR) von 2'379 Lebendnierenspende:innen mit Spende zwischen 1998 und 2022 zeigt, dass trotz gelegentlicher psychischer Frühkomplikationen (Schmerz, Depression und Angst; 86/447 Frühkomplikationen) die subjektiv empfundene Lebensqualität (erfasst anhand des SF-8 Fragebogens) und Spendenzufriedenheit (96,5 % würden erneut spenden) ein Jahr nach Spende hoch bleiben.

Weder Alter, Geschlecht noch chirurgische Frühkomplikationen waren unabhängige Prädiktoren der psychischen Lebensqualität 12 Monate nach der Lebendnierenspende. Einziger unabhängiger Prädiktor war eine Verschlechterung der Beziehung zwischen Spender:in und Empfänger:in (OR 10,4).

Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung einer frühzeitigen psychosozialen Begleitung nach der Spende und einer strukturierten interdisziplinären Nachsorge nach Lebendnierenspende.

PW · POSTER-WALK

II/6 · P04A Bridging Dermatology and Psychosomatic Medicine: Introducing a Specialized Bi Disciplinary Clinic for Chronic Pruritus

Eva Loos, Hannah Aviv · Universitätsspital Basel, Klinik für Dermatologie

Freitag 11:00–11:45 · Foyer ZLF · Poster-Walk

Background: Chronic pruritus (CP, itch lasting ≥ 6 weeks) is a complex condition associated with high psychological burden. However, integrated dermatological and psychosomatic treatment models remain limited. Objectives: To (1) establish a bi-disciplinary clinic for CP, (2) characterize patients using standardized screenings, and (3) examine associations between itch-related quality of life, psychological symptoms, and itch intensity. Methods: A bi-disciplinary pruritus clinic was implemented at the University Hospital Basel and patient data (from January 2023 -August 2025) were analyzed. Assessments included numerical rating scales (NRS) for itch intensity, ItchyQoL, PHQ-8, and GAD-7. Patients were categorized according to the International Forum for the Study of Itch (IFSI). Results: A total of 166 patients were included (mean age 61.9 +/- 16.3 years; 61.4% female). Clinically relevant anxiety symptoms were present in 18.7% of patients, while 23.5% reported clinically relevant depressive symptoms. Median ItchyQoL indicated considerable impairment, with greatest burden in the IFSI III group ($p = .012$). Higher ItchyQoL scores were strongly associated with anxiety and depression, particularly in IFSI III. Moderate correlations were found between quality-of-life impairment and itch intensity.

Conclusions: Patients with CP experience substantial distress. Our bi disciplinary clinic offers a viable framework for managing CP and may improve access to psychological interventions.

PO · PSYCHOONKOLOGIE

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

Birgit Maier · Universitätsspital Basel, Hämatologie und Klinik für Psychosomatik

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 · Universitätsspital Basel, Onkologie und Klinik für Psychosomatik

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.

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

Sabrina Elia · Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik und Onkologie

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.

Männer im Dialog: wie Psychoonkologie für Männer anschlussfähig wird

Marcel Delahaye · Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik, Urologie und HNO

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

Friedrich Stiefel, Diana Zwahlen · Centre hospitalier universitaire vaudois, Service de psychiatrie de liaison, Lausanne / Universitätsspital Basel, Klinik für Psychosomatik

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.