

# Apropos

Klinikaufenthalt mit nachhaltigem Lerneffekt  
Zwischen evidenzbasierter Medizin und Ganzheitlichkeit  
Der «beste Freund» als Therapiebegleiter

## SOMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG

Mit der Diagnose «Somatische Belastungsstörung», die mit dem DSM-5 neu eingeführt wurde und auch in der kommenden ICD-11 enthalten sein wird, hat die psychosomatische Medizin eine einschneidende Veränderung erfahren. Der Zusammenhang von Stress und körperlichen Beschwerden kommt fortan klarer zum Ausdruck. Doch was verändert sich durch die neue Diagnose konkret? Dr. med. Beatrice Geml beleuchtet die Hintergründe der somatischen Belastungsstörung.



Dr. med. Beatrice Natalie Geml  
FMH Psychiatrie und Psychotherapie  
und Allgemeine Innere Medizin FA SAPP  
Leitende Ärztin Station Landhaus,  
Privatklinik Aadorf

In der Vergangenheit führten somatoforme Störungen immer wieder zu Unsicherheit – nicht nur bei Patienten, sondern auch auf fachlicher Ebene. Mit der Überarbeitung der beiden grossen Klassifikationssysteme DSM und ICD soll sich dies ändern. Durch die neue Diagnose «Somatische Belastungsstörung» bieten sich schon in der Grundversorgung verbesserte Möglichkeiten, Patienten mit psychosomatischen Bedürfnissen rechtzeitig zu erkennen und eine spezifische Behandlung in die Wege zu leiten. Dr. med. Beatrice Geml ist Bereichsleiterin und Leitende Ärztin der Station Landhaus an der Privatklinik Aadorf und hat sich intensiv mit den Zusammenhängen der somatoformen Störungen beschäftigt.

### Frau Dr. Geml, woher rührt die grosse Unsicherheit, die bei somatoformen Störungen häufig zu beobachten ist?

Wenn ein Patient über körperliche Beschwerden klagt, die lange anhalten oder häufig wiederkehren, geht er wohl instinktiv von einer organpathologischen Erklärung aus. Kommt der aufgesuchte Arzt jedoch zur Erkenntnis, dass keine körperliche Ursache vorliegt, sorgt dies bei Betroffenen für eine gewisse Irritation. Oft lassen sich Patienten nicht davon überzeugen, dass ihre Beschwerden mit einer somatoformen Störung zusammenhängen, da dies oft als stigmatisierend erlebt wird.

### Wie reagieren Patienten in solchen Fällen?

In den Hausarztpraxen zählen somatoforme Störungen zu den zahlreichsten Erkrankungen – und sie sind häufige Gründe, weshalb Patienten ihren Hausarzt wech-

seln. Weil sie von einer körperlichen Ursache ihrer Beschwerden überzeugt sind, neigen sie zum «doctor hopping». Sind sie zudem nicht zugänglich für eine integrierte psychosomatische Betrachtungsweise, erschwert dies den Aufbau einer tragfähigen Arzt-Patienten-Beziehung. Dies führt zu langwierigen Verläufen und nicht selten zu einer Persistenz oder gar Verschlechterung der Beschwerden und hat mitunter massive Folgen – für die Betroffenen, die Behandler und das gesamte Gesundheitssystem.

### Im Bereich der somatoformen Störungen waren DSM und ICD in der Vergangenheit nicht immer eine Hilfe bei der Diagnosestellung. Was soll sich in Zukunft ändern?

Tatsächlich sorgte die Klassifizierung der somatoformen Störungen in der Vergangenheit wiederholt für Kritik unter Behandlern. Bei der Erarbeitung der fünften Auflage des DSM wurde diese Kategorie grundlegend überarbeitet. Konkret wird die Diagnose «Somatische Belastungsstörung» eingeführt – nicht nur im DSM-5, sondern auch in der ICD-11, die voraussichtlich 2022 in Kraft treten soll. Im Vergleich zu früheren Ausgaben der Klassifikationssysteme spielt es nun im DSM-5 und in der ICD-11 keine Rolle mehr, ob somatische Symptome medizinisch erklärbar sind oder nicht.

### Warum ist die Schaffung der neuen Diagnose der somatischen Belastungsstörung im Bereich der Psychosomatik ein solcher einschneidender Vorgang?

Die Veränderung in der Terminologie psychosomatischer Störungen wirkt sich auf die Art und Weise aus, wie Behandler mit Patienten umgehen, die über körperliche Symptome klagen, die nicht durch eine körperliche Erkrankung erklärt werden können. Die Diagnose «Somatische Belastungsstörung» trägt nicht zuletzt der Tatsache Rechnung, dass Patienten mit körperlichen Symptomen auch ohne klare Definition von Ursachen einen hohen Leidensdruck aufweisen können – ausgelöst vor allem durch Gedanken und Ängste in Bezug auf die somatischen Symptome.

Um eine somatische Belastungsstörung zu diagnostizieren, genügt fortan das Auftreten eines oder mehrerer belastender oder beeinträchtigender körperlicher Symptome. Im Gegensatz zu früheren Manuals sind in den künftig gültigen Ausgaben weder die Vorgabe mehrerer Symptome aus unterschiedlichen Bereichen noch die Vorgabe der mehrjährigen Vorgeschichte körperlicher Beschwerden mit Beginn vor dem 30. Lebensjahr relevant. Auch die Einschränkung, dass die Symptome nicht medizinisch begründbar und nicht vorgetäuscht sind, ist in der neuen Klassifikation entfallen. Als neues Kriterium hinzugekommen ist hingegen das Vorliegen von übertriebenen Gedanken, Gefühlen und Verhaltensweisen, die mit Symptomen oder Gesundheitsorgen verbunden sind.

### Was bringt die neue Diagnose im medizinischen Alltag konkret?

Die angepasste Klassifizierung ermöglicht in der Regel eine frühzeitigere Identifikation von Patienten mit potenziell schlechtem Verlauf von körperlichen Beschwerden und leistet damit einen wirksamen Beitrag zur Prävention. Auch können rascher spezifische Behandlungen angeboten werden. Im besten Fall hat die neue Diagnose eine gesteigerte Zufriedenheit bei Patienten und Ärzten sowie Kosteneinsparungen zur Folge.

### Sind die Veränderungen durch die neue Diagnose ausschliesslich positiv?

Nicht ausschliesslich. Ein grosses Aber muss man zweifellos in Bezug auf die ganzheitliche Betrachtung anmerken. Gerade in der heutigen Leistungsgesellschaft ist der geschärfte Blick auf die Einheit von Seele und Körper des Menschen von zentraler Bedeutung, da Stress, Überforderung sowie körperliche Auswirkungen und Beschwerden in direktem Zusammenhang stehen können. Die neue Diagnose der somatischen Belastungsstörung berücksichtigt das Zusammenwirken von Körper und Seele bei der Entstehung von Krankheiten nur bedingt, auch die Genese verliert an Bedeutung. Umso wichtiger ist es, sich ein ganzheitliches Verständnis zu bewahren und gleichzeitig die positiven Auswirkungen der Diagnose zu nutzen.

### In der gegenwärtigen Situation mit Blick auf COVID-19 hat der Zusammenhang von körperlichen Beschwerden und psychischem Stress an Bedeutung gewonnen. Würden derzeit gehäuft Erkrankungen unter die Diagnose «Somatische Belastungsstörung» fallen?

Gemäss unserer Erfahrung an der Privatklinik Aadorf muss man diese Frage klar mit Ja beantworten. Die gegenwärtige Situation führt offensichtlich zur verstärkten Betrachtung von körperlichen Beschwerden, schon ein leichter Husten kann Unruhe auslösen. Dies kann dazu führen, dass Ängste oder Stress entstehen oder intensiviert werden, was wiederum die körperlichen Beschwerden aufrechterhalten oder verstärken kann. Hinzu kommt, dass auch die wirtschaftlichen Auswirkungen Ängste schüren oder körperliche Beschwerden verursachen können. Zudem können sich Vereinsamung und fehlende soziale Kontakte auch körperlich bemerkbar machen, was wiederum zu Stress führt. Wie so oft in der Psychosomatik ist ein ausgeprägter Teufelskreis zu beobachten.

## DSM-5: Zentrale Änderungen und Zuordnungen

Das DSM-5 bringt wie gewohnt zahlreiche Veränderungen im Vergleich zur Vorversion mit sich. Im Bereich der Psychosomatik sind vor allem die folgenden Anpassungen bemerkenswert:

- Somatoforme und vorgetäuschte Störungen und psychologische Faktoren, die einen medizinischen Krankheitsfaktor beeinflussen, sind nicht mehr im Abschnitt «Andere Klinisch Relevante Probleme» (DSM-IV) eingegliedert, sondern innerhalb des DSM-5 vorwiegend im Kapitel «Somatic Symptom and Related Disorders» zu finden.
- Die undifferenzierte somatoforme Störung und die Schmerzstörung wurden als eigenständige Diagnosen gestrichen.
- Die Hypochondrie und die Somatisierungsstörung sind in der bisherigen Form nicht mehr existent.
- Anstelle der Somatisierungsstörung führt das DSM-5 eine «Somatic Symptom Disorder» auf, die «Somatische Belastungsstörung».

### Welche Auswirkungen von COVID-19 waren und sind in der Privatklinik Aadorf und vor allem auf der Station Landhaus zu spüren?

Wir sehen gehäuft Patienten, die im Zusammenhang mit COVID-19 psychische Symptome entwickelt haben oder bei denen sich diese verstärkt zeigen. Die Gründe sind vielfältig und schliessen sich nicht gegenseitig aus. Beispiele sind ein drohender oder bereits erlittener Arbeitsplatzverlust, die Angst vor einer schweren Erkrankung, Isolation und Vereinsamung, Zukunfts- und Verlustängste. Aber auch körperliche Beschwerden, denen man früher kaum Beachtung geschenkt hat, werden nun vermehrt als Belastung wahrgenommen. Auch zwanghaftes Verhalten – etwa in Bezug auf das Putzen aus Gründen der Hygiene – sehen wir

häufiger. Dazu kommen individuelle Schicksale, etwa dann, wenn ein Start-up aus wirtschaftlichen Gründen wieder aufgegeben oder ein Kleinunternehmen geschlossen werden muss.

### Welchen Beitrag kann die Privatklinik Aadorf mit dem Angebot im Landhaus leisten?

Die Privatklinik Aadorf stellt auch in der derzeitigen Ausnahme-situation eine professionelle und spezialisierte Behandlung und Betreuung auf hohem Niveau sicher. Mit dem fundierten und fokussierten Angebot kann sie nicht nur den Betroffenen helfen, sondern auch Hausärzte und Psychiater wirkungsvoll entlasten – und damit das gesamte Gesundheitswesen. ■

# VON HEILSAMER ATMOSPHERE UND GELERNTEN SKILLS

Aufgrund eines Burnouts mit Panikstörung und Erschöpfungsdepression war Tina G. knapp drei Monate lang in der Privatklinik Aadorf in stationärer Behandlung. Im Vorfeld war der Gedanke an einen Klinikaufenthalt für sie mit grossen Vorbehalten behaftet. Rückblickend ist Tina G. aber sehr froh darüber, dass sie diesen Schritt getan hat.

### Wann haben Sie gemerkt, dass Sie professionelle Unterstützung benötigen?

Seit einem ersten Erschöpfungszusammenbruch Ende 2018 war ich in ambulanter Behandlung. Meine Situation hatte sich zwischenzeitlich stabilisiert. Im Frühling 2020 wurde die Belastung aber erneut zu gross, gleichzeitig fiel meine ambulante therapeutische Begleitung durch den Corona-Lockdown teilweise weg und konnte ansonsten nur stark reduziert durchgeführt werden. Daraufhin habe ich mich für einen Klinikaufenthalt entschieden.

### Ist Ihnen dieser Entschluss schwergefallen?

Ja, für mich war ein Klinikaufenthalt zu Beginn eine sehr schwierige Vorstellung. Im Laufe des Aufenthaltes hat sich meine Sichtweise aber geändert. Rückblickend bin ich sehr froh, dass ich eine stationäre Behandlung absolviert habe. Ich konnte enorm davon profitieren. Wichtig ist aber, dass man eine Klinik findet, in der man sich gut aufgehoben fühlt.

### In der Privatklinik Aadorf war dies der Fall?

Für mich war die Atmosphäre in der Privatklinik Aadorf sehr angenehm. Dazu beigetragen hat zweifellos, dass es sich nicht um ein grosses und separiertes Klinikareal handelt. Vielmehr ist die

Klinik in überschaubarer Grösse in ein offenes Wohnquartier integriert. Dadurch fühlt man sich nicht so sehr von der Alltagswelt getrennt. Für mich von grosser Bedeutung waren insbesondere der familiäre Führungsstil, die grosse Bewegungsfreiheit und die nahe gelegene Natur.

Zentral war auch, dass sämtliche Fachpersonen, mit denen ich während meines Aufenthaltes zu tun hatte, fachlich und menschlich sehr kompetent waren und zudem eine grosse Ruhe, Reife und Wärme ausstrahlten. Im therapeutischen Alltag war Aktivität, aber kaum je Hektik zu spüren, was auf mich eine sehr positive Wirkung hatte. Auch das übrige Klinikpersonal war sehr freundlich, empathisch, flexibel und hilfsbereit.

### Wie wichtig war es für Ihre Genesung, dass man in der Privatklinik Aadorf viel Wert auf einen geschützten und familiären Rahmen legt?

Dies war für mich absolut zentral. Hätte ich mich nicht geschützt und gut aufgehoben gefühlt, wäre es mir nicht möglich gewesen, mich dem therapeutischen Prozess wirklich zu öffnen. In einem geschäftigen «Klinik-Grossbetrieb» hätte ich mich ganz und gar nicht wohlfühlt.



**Wie schwierig war es für Sie, sich vorübergehend von Ihrem beruflichen und privaten Alltag zu lösen?**

Nachdem der Entscheid für den Aufenthalt gefallen war, fiel mir das nicht mehr schwer. Ich war vor allem froh, Unterstützung zu erhalten. Grosse Mühe hatte ich einzig damit, mein Haustier für die Dauer meines Aufenthaltes weggeben zu müssen.

**Haben Sie während Ihres Klinikaufenthaltes nie den Drang verspürt, die Behandlung abzubrechen und einfach wieder in den gewohnten Alltag zurückzukehren?**

Nein, nie. Mir war jederzeit, auch in den schwierigsten Momenten, klar, dass mich die Behandlung weiterbringt und mir Chancen und die nötige Handhabe gibt, mein Leben positiv zu verändern. Dieses Ziel hatte ich immer vor Augen und war und bin bereit, den Weg dahin zu gehen, mit all seinen Herausforderungen.

**Ihre stationäre Behandlung fand inmitten der Coronakrise statt. Wie haben Sie die diesbezüglichen Umstände und Vorsichtsmassnahmen wahrgenommen?**

Die Vorsichtsmassnahmen aufgrund des Coronavirus waren im Klinikalltag gut merkbar, aber für mich nie störend. Im Gegenteil – gerade die kleineren Gruppengrössen habe ich beispielsweise als sehr angenehm empfunden, da mir damals alles schnell zu viel wurde.

**Aufgrund der Vorsichtsmassnahmen in der Privatklinik Aadorf hatten Sie ein Zweierzimmer ganz für sich. Wie wertvoll war dieser Aspekt für Sie?**

Sehr wertvoll. Es war für mich äusserst wichtig, einen eigenen Rückzugsort zu haben, einen persönlichen Raum, um zur Ruhe zu kommen und mich ganz individuell mit meinen Themen auseinandersetzen zu können. Da für mich das Thema Abgrenzung eine grosse Herausforderung ist, hätte es meinen Genesungsprozess wohl erschwert, wenn ich ein Zimmer hätte teilen müssen.

**Haben Sie den Eindruck, nach dem Aufenthalt in der Privatklinik Aadorf dem Auftreten einer Depression oder eines Burnouts nun besser vorbeugen zu können? Wie gross ist Ihre Befürchtung, wieder einmal Depressionen oder ein Burnout zu erleiden?**

Während meines Aufenthalts in der Klinik wurde ich hervorragend und mit viel Einsatz durch die Fachkräfte unterstützt und konnte sehr viel lernen. Ich verstehe meine eigenen Verhaltensmuster besser, konnte vieles verarbeiten, bin viel achtsamer mir selbst gegenüber geworden und habe viele Skills für den Umgang mit mir in verschiedenen Situationen erlernt. Nun geht es darum, das Gelernte im praktischen Alltag umzusetzen und das eigene Leben neu zu gestalten, damit die Genesung und Erholung weiter voranschreiten und ein künftiges Burnout vermieden werden kann. Dies gelingt mir bis jetzt – mit allen Herausforderungen – ganz gut und ich bin zuversichtlich. Eine Garantie gibt es nicht – die gibt es nie, denn man weiss nie, was das Leben bringt. Man kann nur stets sein Bestes versuchen und offen sein, dazuzulernen.

**Zu guter Letzt: Welchen Rat geben Sie Menschen auf den Weg, bei welchen eine Depression oder ein Burnout wahrscheinlich ist oder sogar schon diagnostiziert wurde?**

Ich finde es schwierig, einen allgemeinen Rat zu geben – jeder Mensch ist individuell und hat seine eigene Geschichte, die zu bestimmten Symptomen führt. Wichtig finde ich, dass man keine Scheu davor hat, Unterstützung anzunehmen. Dass man auf sich selbst vertraut und weitersucht, wenn eine bestimmte Art von Unterstützung nicht passt; es gibt viele Möglichkeiten. Und dass man den Mut und die Geduld aufbringt, sich mit seinen eigenen, auch schwierigen Themen auseinanderzusetzen. Auch wenn dies zuweilen sehr herausfordernd sein kann – es lohnt sich und ist die Chance auf ein erfüllteres, freudvolleres Leben. ■

Aadorfer Fachforum Psychotherapie 2020 bzw. 2021

# EVIDENZ IN BESONDEREN ZEITEN



Dr. med. Roland Kowalewski

stv. Ärztlicher Direktor  
Bereichsleiter Privatstation ViaNova,  
Chefarzt Privatklinik Aadorf

An dieser Stelle hätten wir Ihnen gerne vom Aadorfer Fachforum 2020 berichtet. Angesichts der unsicheren Situation in Bezug auf das Coronavirus haben wir – nach regelmässigen Durchführungen über zehn Jahre hinweg – in diesem Jahr schweren Herzens auf die Veranstaltung verzichtet.

So bleibt uns immerhin, Sie mit dem Titel und der Einleitung für 2021 (Änderungen vorbehalten) neugierig zu machen:

## WIRKSAMKEIT NACHGEWIESEN?

### **Therapie im Spannungsfeld zwischen evidenzbasierter Medizin und Ganzheitlichkeit.**

Ist die Sitzordnung in Ihrem Sprechzimmer eigentlich evidenzbasiert? Zur Berufskleidung gäbe es immerhin die eine oder andere Studie ... Aber auch ohne das mit der Evidenz zu überzeichnen: So manche Medizin-Mythen und fragwürdige Therapien konnten erst dank systematischer Beforschung korrigiert werden.

Das Bewusstsein ist gereift, dass Plausibilität und Expertenmeinungen auch in die Irre führen können und daher objektiviert werden sollten. Andererseits darf ein fehlender Wirksamkeitsnachweis nicht mit dem Nachweis fehlender Wirksamkeit verwechselt werden. Zudem ist Therapieforschung voller methodischer Fallstricke, der Goldstandard «doppelblind placebokontrolliert» zum Beispiel auf Psychotherapie sowieso nicht anwendbar. Und so muss zum Glück auch nicht jede Intervention evidenzbasiert sein. Authentizität und gesunder Menschenverstand bleiben zentral, wenn auch schwer fassbar.

Wo liegen in der klinischen Arbeit also vernünftige Grenzen des Evidenzbasierens, wo bleibt hingegen, mehr Evidenz zu fordern? Wir freuen uns auf spannende Beiträge und den Austausch mit Ihnen über diese dialektische Thematik.

Dieser Themenkreis wird im kommenden Jahr nicht weniger relevant und aktuell sein: Wo gehen Evidenz, Individualität und komplementäre Ansätze Hand in Hand, wo können sie sinnvoll koexistieren, wo lassen sich Widersprüche auflösen?

Wir freuen uns auf vielschichtige Beiträge und lebhaftige Diskussionen, wenn wir mit Ihnen beim Aadorfer Fachforum 2021 solche Fragen aufgreifen. Über das genaue Programm und Datum werden wir Sie natürlich rechtzeitig informieren. ■

# DER «BESTE FREUND» ALS THERAPIEBEGLEITER

Der Hund wird oft als «bester Freund des Menschen» bezeichnet. Dieser Aspekt und die weiteren positiven Eigenschaften der Vierbeiner können auch in der Psychotherapie genutzt werden. Die Privatklinik Aadorf hat ihr Angebot in der Spezialtherapie im Jahr 2019 mit einer störungsspezifischen Hundetherapie erweitert. Claudia Hutter und ihr Hund Timmy bieten den Patientinnen und Patienten seither bei Bedarf eine wertvolle Ergänzung der Behandlung.

## Frau Hutter, was darf man sich unter einer Hundetherapie vorstellen?

Bei der Hundetherapie handelt es sich um eine tiergestützte Therapiestunde im Hier und Jetzt. An der Privatklinik Aadorf ist Timmy eine Art Therapeut auf vier Pfoten. Timmy stellt keine Fragen. Er spiegelt das Verhalten, die Stimmung, die Körpersprache und die Präsenz des Patienten und wertet nicht. Die Patientin oder der Patient führt Timmy an der Leine und übernimmt für 60 Minuten die Verantwortung. Meine Funktion ist das Übersetzen von Timmys Verhalten, gleichzeitig bin ich auch sein sicherer Hafen. Für Timmy bedeutet die Therapiestunde eine grosse Herausforderung. Er muss während dieser Zeit viel Einfühlungsvermögen und Energie aufwenden. Deshalb gilt es, ihn nicht zu überfordern.

## Was kann ein Therapiehund wie Timmy bei Patientinnen und Patienten bewirken?

Die therapeutischen Auswirkungen sind vielfältig. Unter anderem werden die Wahrnehmung und die Achtsamkeit gefördert sowie die eigene Körpersprache gespiegelt, es kommt zu regelrechten Aha-Erlebnissen. Die Bestätigung des eigenen Könnens stärkt das Selbstvertrauen und das Selbstbewusstsein. Die Hundetherapie vermittelt Sicherheit und das schöne Gefühl, vom Hund gemocht zu werden. Zudem löst sein aktives Zuhören und Gehorchen Mut zur Eigeninitiative aus. Für Patientinnen und Patienten bietet die tiergestützte Therapie eine erwartungsfreie und leistungsfreie Stunde, in der negative Gedanken in den Hintergrund treten.



Das Hundetherapieteam  
der Privatklinik Aadorf:  
Claudia Hutter und Königs-  
pudel Timmy

### Auf welche kognitiven und sozialen Fähigkeiten kann Timmy einen positiven Einfluss haben?

Gestärkt wird zum Beispiel die Fähigkeit, mehrere Handlungen gleichzeitig auszuführen und gehörte Informationen über eine gewisse Zeitspanne im Gedächtnis zu behalten. Patientinnen und Patienten lernen, die Aufmerksamkeit auf Timmy zu fokussieren. Nicht zuletzt wirkt sich die Hundetherapie positiv auf die Wahrnehmung aus. Einerseits auf die visuelle Wahrnehmung, etwa hinsichtlich Blickkontakt und Körperhaltung. Andererseits auch auf die verbale Wahrnehmung. Wie hört sich meine Stimme an? Was löst sie aus? Was kann sie bewirken? Im Endeffekt werden dadurch auch die eigenen Kommunikations- und Verhaltensmuster bewusster und bei Bedarf mit den Psychologen weiterreflektiert und vertieft.

### Was macht Timmy und Sie zu einem starken Therapiehundeteam?

Unsere Basis ist, dass wir beide gerne Menschen haben und über das nötige Einfühlungsvermögen verfügen. Gleichzeitig ist Timmy ein sehr intelligenter Hund mit einer grossen mentalen Stärke. Er ist lernbegierig und muss geistig wie auch körperlich gefordert werden. Das Schöne dabei ist, dass dies auch mir grossen Spass macht. Ich kann jeden Tag von Timmy lernen – und umgekehrt. Timmy ist ein brauner Königspudel und verfügt über einen hohen Grundgehorsam und einen grossen Wortschatz. Er ist eine Persönlichkeit, die nicht aus der Ruhe zu bringen ist. Seine innere Ausgeglichenheit strahlt viel Selbstbewusstsein und Sicherheit aus. Gleichzeitig fordert er – auf äusserst liebenswerte Art – Konzentration und Klarheit ein. Otto von Bismarck sagte einst: «Ich habe grosse Achtung vor der Menschenkenntnis meines Hundes; er ist schneller und gründlicher als ich.» In Bezug auf Timmy kann ich dieser Aussage voll und ganz zustimmen.

### Welche Rolle übernehmen Sie im Team?

Meine Aufgabe liegt darin, Timmys Reaktionen oder Ignorierungen dem Patienten gegenüber zu übersetzen und gleichzeitig zu erklären, was gerade bei ihm passiert und weshalb. Oft kann sich durch Timmys Reaktionen intuitiv der therapeutische Prozess entwickeln. Hierzu ein kleines Beispiel: Eine Patientin erteilte Timmy mehrere Befehle gleichzeitig. Er ignorierte sie komplett. Die Patientin fühlte sich vor den Kopf gestossen und wollte wissen, warum er nicht gehorchte. Ich erklärte ihr, dass sie Timmy zuerst auf sich aufmerksam machen müsse, weil sie etwas von ihm wünscht. Sie realisierte, dass sie auf ihr Gegenüber eingehen muss, bevor ein positiver Effekt oder eine wohlwollende Reaktion ausgelöst werden kann. Am Schluss der Stunde kommunizierten die beiden schon sehr harmonisch.

### Die Privatklinik Aadorf bietet die Hundetherapie seit 2019 an. Wie sind die Erfahrungen seit der Einführung?

Von den Patientinnen und Patienten wird der Spaziergang oft als abwechslungsreich und schön, aber auch als herausfordernd empfunden. Zudem bleibt es für alle Beteiligten stets spannend, da der Verlauf des Spaziergangs nie vorhersehbar ist. Jeder Mensch ist anders, hat andere Ausprägungen und Charaktereigenschaften, ebenso unterschiedliche Stimmungen und Gemütsverfassungen. Auch die Natur und das Wetter spielen eine Rolle. Grundsätzlich löst Timmy bei den Patientinnen und Patienten sehr viele unerwartete und positive Reaktionen aus. Die Vorfrende ist jeweils sehr gross. ■

## Im Porträt: Dr. med. Ivana Fabian



Dr. med. Ivana Fabian  
Bereichsleitung Oase  
Leitende Ärztin Privatklinik Aadorf

Mit Dr. med. Ivana Fabian konnte die Privatklinik Aadorf eine ausgewiesene Expertin in systemischer Therapie und der Behandlung von Essstörungen für die Position als Leitende Ärztin und Bereichsleiterin der Station Oase gewinnen. Nicht nur verfügt sie über langjährige Erfahrung und spezifische Kompetenzen, sondern sie kennt auch die Privatklinik Aadorf bestens, nachdem sie bereits als Assistenzärztin und als Oberärztin hier tätig war.

Dr. med. Ivana Fabian absolvierte ihr Studium der Humanmedizin an der Eberhard-Karls-Universität in Tübingen (Abschluss des ersten Staatsexamens) sowie das letzte Jahr an der Pavol-Jozef Safarik Universität im slowakischen Kosice (Abschluss Doctor of Medicine). Es folgten zahlreiche Weiterbildungsstationen als Assistenzärztin, unter anderem an der Privatklinik Meiringen auf der Akut- und Rehabilitationsstation, in den ambulanten psychiatrischen Diensten sowie im Heroinabgabeprogramm des Kantonsspitals Luzern, in der Akutaufnahmestation der Psychiatrischen Klinik St. Urban und von 2007 bis 2009 auch auf der Privatstation der Privatklinik Aadorf.

In der Folge arbeitete Dr. med. Ivana Fabian als Stationsärztin in der Memory Clinic und Tagesklinik am Bürgerhospital St. Gallen, als Oberärztin auf der damaligen Station für Ess- und Persönlichkeitsstörungen für Frauen an der Privatklinik Aadorf sowie als Fachärztin FMH Psychiatrie und Psychotherapie in der Clenia Gruppenpraxis für Psychiatrie und Psychotherapie in Winterthur. Zuletzt war sie als Fachärztin FMH Psychiatrie und Psychotherapie im Gesundheitszentrum medbase in Wil sowie bis heute zusätzlich in eigener Praxis tätig.

Seit 1. September 2020 bringt sie ihre Expertise als Leitende Ärztin und Bereichsleiterin der Station Oase ein und verstärkt damit die Spezialkompetenz der Privatklinik Aadorf im Bereich Essstörungen.

# COVID-19 – Aktuelle Massnahmen der Privatklinik Aadorf

Als Listenspital und Kompetenzzentrum leistet die Privatklinik Aadorf einen essenziellen Beitrag zur psychotherapeutisch-psychiatrischen Versorgung – gerade auch in Krisenzeiten, in denen die psychische Gesundheit noch stärker unter Druck geraten kann. Unsere interdisziplinären Behandlungsangebote stehen vollumfänglich zur Verfügung. Die Sicherheit der Patientinnen, Patienten und Mitarbeitenden steht dabei an erster Stelle.

Natürlich werden die geltenden Vorgaben des Bundesamtes für Gesundheit, der Swissnoso und des Amtes für Gesundheit des Kantons Thurgau sowie die definierten Schutz- und Hygienemassnahmen konsequent umgesetzt. Folgende Massnahmen sind derzeit in der Privatklinik Aadorf in Anwendung:

- Generelle Maskenpflicht in allen Räumlichkeiten der Privatklinik Aadorf (Hygienemasken werden den Patient(inn)en zur Verfügung gestellt)
- Social Distancing: mind. 1,5 Meter Abstand, keine Körperkontakte wie Händeschütteln, Begrüssungsküsse und Umarmungen
- Hygienemassnahmen wie regelmässiges Händewaschen, Desinfektionen und Verstärkung der Reinigungsarbeiten
- Anpassung von Gruppengrössen bei Gruppentherapien und sozialen Aktivitäten; die Gruppen werden doppelt geführt, es fallen keine Therapien aus
- Durchführung von Familien-, Angehörigen- und Arbeitgebergesprächen nach Absprache
- Besuche von Angehörigen und engen Bezugspersonen nach vorgängiger Information des Behandlungsteams ausserhalb der Häuser (Stationen) möglich
- Vorgespräche für stationäre Eintritte und ambulante Behandlungen in der Regel auf telefonischer Basis, in Ausnahmefällen vor Ort
- Wöchentliche Sitzung der COVID-19-Taskforce mit anschliessender Information an alle Mitarbeitenden und Patient(inn)en

Natürlich behält die Privatklinik Aadorf die Entwicklungen weiterhin genau im Auge und reagiert bei Bedarf umgehend auf allfällige Veränderungen.

Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis und stehen bei Fragen gerne zur Verfügung.

## PRIVATKLINIK AADORF

Die Privatklinik Aadorf ist eine ärztlich geleitete Fachklinik für Psychotherapie, Psychosomatik und Psychiatrie. Sie erfüllt den Leistungsauftrag des Kantons Thurgau und ist auf dessen Spitalliste aufgeführt.

Das Leistungsspektrum ist auf vier Fachgebiete fokussiert: Essstörungen, Adipositas, Depressionen/ Angststörungen/ Burnout sowie Psychotherapie 50+.

**Die Klinik ist offen für Patientinnen und Patienten aus dem In- und Ausland.**

**Die Grundversicherung – auch für Ausserkantonale – ist ausreichend.**

Vereinzelte Ausnahmen werden von der Klinik umgehend abgeklärt und rückgemeldet.



Allgemein  
Versicherte  
Thurgau



Allgemein  
Versicherte  
anderer Kantone



Halbprivat  
Versicherte



Privat  
Versicherte



Selbstzahler  
In- und Ausland

# Privat Klinik Aadorf

*Persönlich  
und diskret.*

Psychotherapie  
Psychosomatik  
Psychiatrie

Klinik Aadorf AG  
Fohlenbergstrasse 23  
CH-8355 Aadorf  
Tel. +41 (0)52 368 88 88  
Fax +41 (0)52 368 88 99  
info@klinik-aadorf.ch  
www.klinik-aadorf.ch

ISO 9001:2015 zertifiziert