



Neues Angebot bei BES

Wissenschaftlicher Beirat

Psychotherapie im Alter

NEUES ANGEBOT FÜR MENSCHEN MIT BINGE-EATING-STÖRUNG

Mit dem spezifischen Behandlungskonzept für Menschen mit einer Binge-Eating-Störung und einem besonderen Augenmerk auf männliche Betroffene füllt die Privatklinik Aadorf eine Lücke in der diesbezüglichen stationären Versorgung.

Die Binge-Eating-Störung (BES) oder Binge Eating Disorder (BED), auch Essanfallsstörung genannt, ist zwar seit den 1950-er Jahren bekannt, doch als Diagnose einer psychischen Störung noch sehr jung. Seit 1994 gilt BES als eigenständiges Krankheitsbild und wurde erst 2013 als Diagnose ins DSM-5, eines der gängigen Klassifikationssysteme psychischer Störungen, aufgenommen. Wer davon betroffen ist, konsumiert innerhalb von kurzer Zeit ungewöhnlich grosse Mengen an meist sehr kalorienreichen Nahrungsmitteln. Erkrankte Personen haben keine Kontrolle darüber, wie viel sie essen und können nicht damit aufhören. Anders als bei der Bulimia nervosa ergreifen Betroffene nach derartigen Anfällen nicht regel-

mässig Gegenmassnahmen wie absichtliches Erbrechen, Fasten oder exzessiven Sport, um einer allfälligen Gewichtszunahme entgegenzuwirken. Folglich leiden viele unter ihnen an teilweise starkem Übergewicht oder Adipositas. Auch ist – im Vergleich zu anderen Essstörungen – bei BES der Anteil von männlichen Erkrankten hoch; rund ein Drittel der Betroffenen sind Männer.

Längere Dauer, weniger Konsultationen

In der Schweiz sind gemäss einer Studie des Universitäts-spiitals Zürich aus dem Jahr 2012 (im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit) 2,4 Prozent der weiblichen Bevölkerung von der Binge-Eating-Störung betroffen (Lebenszeit-Prävalenz). Damit ist BES gleich häufig wie Bulimia nervosa, aber deutlich häufiger als Anorexia nervosa (Magersucht).



Die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper spielt bei den meisten Essstörungen eine wichtige Rolle.

Weitere Erkenntnisse aus der Studie: Die durchschnittliche Krankheitsdauer bei BES ist mit 5,79 Jahren leicht höher als bei Bulimia nervosa (5,25 Jahre) und deutlich höher als bei Anorexia nervosa, die im Durchschnitt 2,25 Jahre dauert. Und während etwa drei Viertel aller Personen mit Bulimia nervosa oder Anorexia nervosa wegen Essproblemen oder Gewicht eine Fachperson konsultierten, liegt dieser Anteil der Kontaktaufnahme bei BES lediglich bei rund 50 Prozent.

Spezialisierung auf BES

Dass Betroffene mit BES weniger häufig professionelle Hilfe in Anspruch nehmen, liegt einerseits daran, dass die Erkrankung oft schambesetzt ist, andererseits daran, dass entsprechende Angebote selten sind. Die Privatklinik Aadorf will diesen Mangel beheben. Als erste und bislang einzige Klinik in der Schweiz führt sie ein stationäres Angebot, das spezifisch auf Menschen mit BES ausgerichtet ist und dabei auch ein besonderes Augenmerk auf Männer legt.

Seit 2015 läuft an der Privatklinik Aadorf unter der Leitung von med. pract. Katja Meier-Müller, Leitende Ärztin, ein Pilotprojekt zur Behandlung von Frauen mit BES. Aufgrund der Nachfrage und der positiven Behandlungsergebnisse wird dieses Behandlungskonzept nun – basierend auf einem Manual von Frau Prof. Dr. Simone Munsch – unter der Leitung des Stv. Chefarztes med. pract. Ralf Pelkowski auf der Station Viva ausgebaut und weiterentwickelt. Die renommierte Professorin wird das BES-Angebot auf der Station Viva wissenschaftlich begleiten. Mit der Spezialstation Viva besteht in der Privatklinik Aadorf neu ein hoch spezialisiertes Behandlungsangebot für die betroffenen Frauen und Männer, welche an BES leiden. Zudem steht die Station betroffenen Männern mit Anorexia und Bulimia nervosa offen. Neben der sehr bewährten und erfolgreichen Behandlung von Frauen mit Anorexia und Bulimia nervosa auf der Spezialstation Oase kann das Behandlungsangebot der Privatklinik Aadorf somit zum Wohle der betroffenen Menschen erweitert werden.

Frau Prof. Dr. Munsch, worin unterscheidet sich die Behandlung von Menschen mit einer Binge-Eating-Störung von der Therapie bei anderen Essstörungen?

Im Unterschied zur Behandlung der Anorexia nervosa, bei der die Normalisierung des Körpergewichts im Zentrum steht, ist die Reduktion des Übergewichts oder der Adipositas bei Menschen mit BES nicht das vordergründige Ziel der Behandlung. Betroffene sollen informiert werden, dass primär die Essstörung behandelt wird und es sein kann, dass sich das Gewicht zunächst nur geringfügig oder gar nicht verändert. Ist die Reduktion des Körpergewichts angezeigt, so kann und soll dies nach erfolgreich behandelte BES angestrebt werden.

Die Interventionen zur Bewältigung von Essanfällen beinhalten ebenso wie bei Anorexia nervosa oder Bulimia nervosa Anleitungen zum Umgang mit Emotionen. Im Unterschied zur Anorexia nervosa und ähnlich wie bei Bulimia nervosa liegt jedoch der Schwerpunkt bei der Vermittlung von Techniken zur Handlungssteuerung.

Auch wenn sich Ähnlichkeiten zur Behandlung der BES und Bulimia nervosa ergeben, so liegt doch ein deutlicher Unterschied darin, dass bei der BES die Bewältigung der Essanfälle im Vordergrund steht und nicht wie bei Bulimia nervosa auch die Reduktion der Gegenmassnahmen zur Kompensation der zugeführten Nahrungsmenge während dem Essanfall. Unter anderen aus diesem Grund ist die Behandlung der BES meist auch von kürzerer Dauer.

Warum ist bei der BES der Männeranteil vergleichsweise hoch?

Die Kernpsychopathologie der BES besteht im Erleben von Kontrollverlust über die Steuerung der Nahrungszufuhr. Das Einbrechen der Handlungskontrolle wird besonders dann gefördert, wenn eine erhöhte nahrungsmittelbezogene Belohnungssensitivität sowie eine erhöhte allgemein Impulsivität besteht. Gerade Letzteres ist bei Männern häufig vorhanden. Zudem sind nicht nur Frauen, sondern auch Männer heute damit konfrontiert, die Nahrungszufuhr angesichts der dauernden Verfügbarkeit von Nahrung zu kontrollieren, was das Auftreten der BES bei beiden Geschlechtern begünstigt.

Gerade bei der Anorexia nervosa hängen die Gründe einer Erkrankung häufig mit der Selbstwahrnehmung zusammen. Sind bei der Binge-Eating-Störung die Ursachen ähnlich gelagert?

Nebst den genannten Faktoren der beeinträchtigten Handlungskontrolle und Emotionsregulation spielen auch bei der BES die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper und damit zusammenhängende negative Gefühle und Diätversuche eine wichtige Rolle. Menschen mit BES unter- oder überschätzen ihre Körpermasse zwar nicht, aber sie leiden häufig unter einem negativen Bild der eigenen Person und vor allem des eigenen Körpers. Sie neigen dazu, täglich über einen weiten Zeitraum sorgenvoll um Inhalte wie Nahrung, Essverhalten, Gewicht und eigenen Körper zu grübeln, was das Auftreten eines Essanfalls begünstigt.

Welche Vorteile bietet ein stationäres Setting bei der Behandlung von Menschen mit BES?

Das stationäre Setting bietet die Möglichkeit, gezielt, fokussiert und intensiv das Training der Emotions- und Handlungssteuerung bei der BES zu unterstützen. Dies trägt auch zu einer kürzeren Behandlungsdauer bei. Zudem besteht der grosse Vorteil, dass die Behandlung der BES mit einer ebenso fokussierten Behandlung des allfällig vorhandenen Übergewichts kombiniert werden kann. So können Betroffene nach Behandlung der BES als Nächstes in einem multimodularen Konzept zur Gewichtsreduktion eine schrittweise und anhaltende Veränderung der Ess-, Ernährungs- und Bewegungsverhalten angehen.



Adipositas und deren Folgeerscheinungen sind nicht nur für Betroffene eine grosse Belastung, sondern gelten auch volkswirtschaftlich als die kostenintensivsten Erkrankungen.

Bariatrische Chirurgie als Alternative

Viele Menschen mit BES sind übergewichtig oder adipös. Im Rahmen der Behandlung sind die Normalisierung des Essverhaltens, die Reduktion des Gewichts und die Verbesserung der allgemeinen Lebensqualität entsprechend wichtig. Doch gerade die Gewichtsabnahme ist oftmals ein äusserst schwieriges und kräftezehrendes Unterfangen.

Wenn konservative Methoden zu keiner genügenden Gewichtsreduktion führen, bietet die bariatrische Chirurgie eine Alternative, um kardiovaskuläre, metabolische und onkologische Risiken von adipösen Menschen zu senken und die Lebensqualität zu verbessern. Bei einer bariatrischen Operation werden die entero-humoralen Signalnetzwerke und die Mikroorganismen des Darmes grundlegend und nachhaltig verändert. Zusätzlich führen «Magenverkleinerung» und eine verkürzte Digestions- und Resorptionsstrecke im Dünndarm in der Regel zu einer massgeblichen Gewichtsabnahme. Jedoch sind damit häufig nicht alle Schwierigkeiten aus der Welt geschafft, erklärt Dr. med. Renward S. Hauser, Präsident der Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB) und ausgewiesener Experte in diesem Bereich.

Herr Dr. Hauser, was kann eine bariatrische Operation bewirken? Und was nicht?

Die bariatrische Chirurgie kann zwar die somatischen Beschwerden lindern und auch die dringend notwendige Gewichtsreduktion auslösen. Doch sie löst nicht alle Probleme. Wer beispielsweise einen Magenbypass-Eingriff vornehmen lässt, sollte die psychischen Folgen der Operation nicht unterschätzen.

Worauf muss man sich denn gefasst machen?

Natürlich gibt es keine allgemeingültigen Erkenntnisse, jede Patientin und jeder Patient befindet sich in einer individuellen Situation und reagiert anders. Aber häufig zeigen sich nach drei bis fünf Jahren vermehrt psychosoziale Fragen. Alte Themen tauchen wieder auf. Und nicht selten sind es Themen, die früher über die Essstörung kompensiert wurden, ein Binge Eating beispielsweise. Mit einem Magenbypass ist dies nun nicht mehr möglich. Mit dieser Entwicklung umzugehen ist nicht immer einfach. Studien haben gezeigt, dass psychische Probleme oder Alkoholprobleme nach bariatrischen Operationen relativ häufig zu beobachten sind. Wichtig ist deshalb eine konsequente Nachsorge, die bei Bedarf auch psychotherapeutische Aspekte umfasst.

Wie muss man sich die Nachsorge vorstellen?

Als Bariater wünsche ich mir, meine Patientinnen und Patienten nach der Operation etwa zwei Mal jährlich zu sehen, lebenslang. Das wäre der Idealfall, um die Entwicklung überprüfen zu können. Manche Patientinnen und Patienten können oder wollen dieser Empfehlung aber nicht nachkommen, sei es aus zeitlichen oder finanziellen Gründen, oder aber, weil die entsprechende Bereitschaft fehlt.

Was kann aus Ihrer Sicht die Privatklinik Aadorf als Spezialklinik für die stationäre Behandlung von Menschen mit Essstörungen einem Betroffenen mit BES bieten?

Vor allem bei adipösen Menschen, bei welchen eine Essstörung wie das Binge Eating genetisch verankert ist, kann ein Magenbypass den Gesundheitszustand wie auch die Lebensqualität längerfristig verbessern. Ist die Ursache jedoch psychogener Natur, ist eine psychotherapeutische Begleitung enorm wichtig. Hier freue ich mich selbst, die Auswirkungen der Behandlung in der Privatklinik Aadorf zu beobachten. Wenn die massgeschneiderte Psychotherapie den angestrebten Erfolg bringt, bietet dies in der Folge auch wertvolle Vorteile für die effektive Nachbehandlung bei einer bariatrischen Operation.

Binge Eating Kognitive Verhaltenstherapie bei Essanfällen.

Das Buch, das Simone Munsch gemeinsam mit Esther Biedert und Barbara Schlup verfasst hat, bietet Therapeuten fundierte Informationen zum Störungsbild BES. Anhand vieler Fallbeispiele sensibilisiert es Therapeuten dafür, was Betroffene erleben. Als Behandlungsleitfaden zeigt das Manual Möglichkeiten der Behandlung auf, wobei aber stets die jeweils individuelle Situation ausschlaggebend ist. Die im Buch dargestellte Behandlung wurde in verschiedenen internationalen Studien überprüft, wobei ihre Wirksamkeit belegt werden konnte, auch bei einem Fünf-Jahres-Follow-up. Das Werk ist in zweiter Auflage im Beltz-Verlag erschienen, ergänzt durch Selbsthilfemanual und Audioratgeber. Eine dritte, überarbeitete Auflage ist in Vorbereitung.

AUSGEWIESENE EXPERTEN, KURZ VORGESTELLT

Die Privatklinik Aadorf kann gerade in Bezug auf BES auf die wertvolle wissenschaftliche Mitarbeit und Unterstützung durch renommierte Persönlichkeiten auf diesem Gebiet zählen.



Prof. Dr. phil. Simone Munsch

Ordinaria für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Leiterin des Zentrums für Psychotherapie

Departement für Psychologie
Universität Fribourg



Dr. med. Renward S. Hauser

Facharzt FMH Chirurgie

Konsiliararzt für klinische Ernährung und bariatrische Chirurgie

Präsident der Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders SMOB

Prof. Dr. phil. Simone Munsch ist Professorin für Klinische Psychologie und Psychotherapie und Leiterin des Zentrums für Psychologische Beratung und Psychotherapie an der Universität Fribourg. Eines ihrer Hauptinteressen gilt den psychologischen Prozessen in Zusammenhang mit Essstörungen bei Kindern und Erwachsenen. Zum Ausdruck kommt dies unter anderem auch im Rahmen der von ihr geleiteten internationalen Studie «Zufriedenheit mit dem Körperbild bei jungen Frauen», an welcher auch die Privatklinik Aadorf beteiligt ist.

Dr. med. Renward S. Hauser ist Facharzt FMH Chirurgie sowie Konsiliararzt für klinische Ernährung und bariatrische Chirurgie. Ausserdem ist er Gründungsmitglied und Präsident der Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders SMOB, die sich intensiv mit Wesen, Bedeutung und Behandlung von Übergewichtskrankheiten auseinandersetzt. In seiner Tätigkeit befasst sich Dr. Hauser unter anderem mit den Zusammenhängen von somatischen und psychischen Beschwerden bei adipösen Menschen.

DR. MED. FLORIAN SCHOCH NEUER LEITENDER ARZT



Dr. med.
Florian Schoch
neuer Leitender Arzt in
der Privatklinik Aadorf

Nach dem Medizinstudium an der Universität Zürich absolvierte Dr. med. Florian Schoch seine Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich sowie der Integrierten Psychiatrie Winterthur (Konsiliardienst). Zusätzlich eignete er sich den Weiterbildungstitel Praktischer Arzt sowie die Zertifizierung als Verhaltenstherapeut AIM an. Von 2012 bis 2014 war er als Oberarzt und Standortleiter für den Neuaufbau eines Psychiatrischen Ambulatoriums in Grenchen/SO im Rahmen

der Psychiatrischen Dienste der Solothurner Spitäler AG verantwortlich. Von Anfang 2015 bis Mitte 2016 etablierte er als Leitender Arzt die neue Regionalstelle des Zentrums für Angst- und Depressionsbehandlung (ZADZ) in Uster.

Die Spezialgebiete von Dr. med. Florian Schoch sind Angststörungen, Depressionen und Bipolar Affektive Störungen. Als neuer Leitender Arzt wird er seine Kompetenzen ab 1. Juni 2016 an der Privatklinik Aadorf einbringen können.

DAS KLINIK-ANGEBOT ZUR BEHANDLUNG VON ESSSTÖRUNGEN IM ÜBERBLICK

Mit insgesamt 28 Therapieplätzen für die stationäre Behandlung von Frauen und Männern mit Essstörungen – 16 Betten auf der Station Oase und 12 Betten auf der Station Viva – ist die Privatklinik Aadorf auf diesem Gebiet einer der grössten und bedeutendsten Anbieter der Schweiz.

Neues Schwerpunktangebot für BES-Betroffene

Mit einem neuen Therapiekonzept richtet die Privatklinik Aadorf den Fokus auf Männer und Frauen ab 18 Jahren mit einer Binge-Eating-Störung. Angesprochen sind auch Menschen mit BES, die zudem an einer Depression, Angsterkrankung, Suchterkrankung oder an sonstigen psychischen Erkrankungen leiden.



Station Viva – BES/
Essstörungen von Frauen
und Männern

Die Behandlung der eigentlichen Binge Eating Störung basiert auf dem manualisierten Behandlungskonzept von Prof. Dr. phil. Simone Munsch. Die zahlreichen körperlichen Erkrankungen, an denen Menschen mit BES oft zusätzlich leiden, werden im Rahmen des stationären Aufenthalts berücksichtigt. Zudem werden unverarbeitete Traumata wie sexuelle Missbrauchserfahrungen, körperliche und emotionale Vernachlässigung oder Mobbing-erfahrungen behandelt.

Um einen nachhaltigen Therapieerfolg garantieren zu können, wird auf Wunsch eine ambulante Nachbehand-

lung, in der Regel mit etwa drei Sitzungen im Folgejahr, angeboten.

Die Therapieangebote im Überblick

- Einzelpsychotherapie
- Gruppenpsychotherapie nach Manual Prof. Munsch (genderspezifisch): Zielt auf Motivation, Vermittlung eines Problemmodells, Normalisierung des Essverhaltens und Bewältigung der Essanfälle, gezielte Bearbeitung des Körperkonzeptes, Haltung zu sich selbst, Regulation des Gewichtes und Rückfallprophylaxe
- Emotionsfokussierte Gruppenpsychotherapie
- Interaktionelle Gruppenpsychotherapie
- Ernährungsberatung, Essbegleitung, diätetische Massnahmen mit Zielvereinbarung und regelmässigen Mahlzeiten (Essstruktur)
- Aktivprogramm mit Nordic Walking, Aqua-Fit, Fit-for-Life-Gymnastik, Schrittzähler mit individueller Vereinbarung nach Leistungsniveau, Achtsamkeitsläufe
- Körper- und Bewegungstherapie
- Feldenkrais
- Entspannungs- (PMR) und Achtsamkeitsgruppen
- Kunst- und Kreativtherapie
- Ergotherapie

Spezielle Frauenstation für Anorexie- und Bulimie-Betroffene

Die Station Oase ist treffend betitelt. Hier finden Frauen mit Essstörungen einen Ruhepunkt, ein kraftspendendes Umfeld. In einem geschützten und strukturierten Rahmen bietet das Therapieangebot Freiräume, um eigene Stärken wiederzuentdecken, neues Selbstvertrauen aufzubauen, die Eigenverantwortung zu stärken sowie neue Lebensperspektiven zu entwickeln. Dass es sich nicht nur

bei den Patientinnen, sondern auch beim gesamten Behandlungsteam um Frauen handelt, ist in dieser Form einzigartig.

Die Privatklinik Aadorf behandelt auch männliche Patienten mit Anorexie- oder Bulimie-Erkrankungen. Diese werden auf der Station Viva untergebracht.



Station Oase – geschützter Rahmen,
nur für Frauen

KOMPETENZ IN DER VERSORGUNG IM ALTER

Ein weiterer fachlicher Schwerpunkt der Privaklinik Aadorf stellt die Behandlung von Menschen der Generation 50 plus dar. Als Teil des Kompetenzzentrums Gesundheit und Alter der Ortsbürgergemeinde St.Gallen ist die Geriatriische Klinik St.Gallen (vormals Bürgerspital) eine ebenso traditionsreiche wie fortschrittliche Institution, die das Wohlbefinden älterer Menschen in den Mittelpunkt stellt. Die ärztliche Leitung liegt in den Händen von PD Dr. med. Thomas Münzer. Er sprach unter anderem im Rahmen seines Vortrags beim Event des Aadorfer Fachforums Psychotherapie im Juni 2015 in St.Gallen zu diesem Thema – und kennt die Zusammenhänge von psychischer, kognitiver und somatischer Gesundheit bestens.

Thomas Münzer, die Gründung des Bürgerspitals geht auf das Jahr 1228 zurück. Gibt es Elemente in der Betreuung älterer Menschen, die damals gültig waren und es heute noch sind?

Das Einzige, was wir noch gemeinsam haben, ist die jahrhundertelange Tradition vor Ort. Sonst hat sich praktisch alles verändert. Schon innerhalb der letzten 30 Jahre kam es zu einem drastischen Umdenken in der Betreuung, weg von der rehabilitationslastigen Geriatrie hin zur Akutgeriatrie mit individualisiertem Behandlungskonzept unter Einbezug der körperlichen Beschwerden, der Psyche und des sozialen Umfelds.

Wie beurteilen Sie die gegenwärtige Situation in der Schweiz bezüglich Betreuung älterer Menschen im Allgemeinen?

Die Schweiz ist in Bezug auf die Betreuungsangebote im stationären und ambulanten Bereich vorbildlich und ge-

hört in meinen Augen sicher zu den Top Ten weltweit. Wir haben für praktisch alle Bedürfnisse in sämtlichen Landesteilen gute Angebote, sei dies zu Hause oder im Rahmen von betreuten Wohnformen.

Und auf welchem qualitativen und quantitativen Niveau stufen Sie die psychotherapeutische Betreuung älterer Menschen hierzulande ein?

Hier sehe ich noch Nachholbedarf. Die bestehenden Angebote sind sehr gut, aber die Zahl der Spezialisten für Psychotherapie im Alter könnte grösser sein. Ich rechne mit einem wachsenden Bedarf in den kommenden Jahren, vor allem, wenn jene Generation alt wird, die einen offeneren Zugang zur eigenen Gefühlswelt hat. Früher war es eher so, dass man bei emotionalen Problemen auf die Zähne beißen musste, sie waren tabu. Heute lassen sich immer mehr alte Menschen auf die Angebote ein und stellen fest, dass sie davon profitieren.

Welche Entwicklungen kommen Ihrer Ansicht nach in Zukunft auf ältere Menschen zu?

Wir stehen einerseits am Beginn einer Revolution in der Informationstechnologie. Der Einsatz von digitalen Geräten, aber auch elektronischen Hilfsmitteln wird zunehmen. Die Folgen sind noch nicht ganz abschätzbar. Ein weiterer Trend wird sein, noch länger als bisher zu Hause leben zu wollen. Somit wird der Schritt aus einer unabhängigen Wohnform in eine betreute immer schwieriger und kann durchaus zu emotionalen Belastungen führen.



PD Dr. med. Thomas Münzer ist Chefarzt der Geriatriischen Klinik St.Gallen und Leiter der ärztlichen Dienste innerhalb des Kompetenzzentrums Gesundheit und Alter.

ERHELLENDES ZUM THEMA BURNOUT

«Burnout – Gesellschaftlicher Trend oder psychische Erkrankung?» Diese Frage erörterte das Aadorfer Fachforum Psychotherapie im Rahmen eines Events im November 2015 in Schaffhausen. Zahlreiche Gäste waren der Einladung gefolgt und erhielten beim Referat des renommierten Spezialisten Prof. Dr. phil. Matthias Burisch einen breit gefächerten Einblick in das Thema, unter Berücksichtigung von aktuellen Entwicklungen und neuen Gesichtspunkten. In den nachfolgenden Workshops konnten spezifische Inhalte mit Fokus auf die klinische Praxis vertieft werden.



Prof. Dr. phil. Matthias Burisch vermittelte in seinem Referat sein Wissen über das Burnout-Syndrom weiter.



Der Anlass im Hotel Promenade in Schaffhausen war sehr gut besucht.



Dr. rer. nat. Verena Gruber, klinische Psychologin, im Workshop «Achtsam aus dem Burnout»



Dr. med. Stephan N. Trier, M.H.A., Ärztlicher- und Klinikdirektor, begrüßte die Teilnehmenden.



lic. phil. Muriel Turpain, klinische Psychologin, berichtete darüber, wie Frauen anders ausbrennen.



Dr. med. Peter Bäurle, Chefarzt und stellvertretender Ärztlicher Direktor der Privatklinik Aadorf, im Workshop zum Thema «Verhaltenstherapie – Neue Wellen und alte Quellen».



med. pract. Katja Meier-Müller, Leitende Ärztin an der Privatklinik Aadorf

AADORFER FACHFORUM PSYCHOTHERAPIE 2016

Auch im Herbst 2016 werden wieder Fachveranstaltungen im Rahmen des Aadorfer Fachforums Psychotherapie stattfinden. Die detaillierten Informationen werden Ihnen zur gegebenen Zeit zugestellt.

VERÄNDERUNGEN IM WISSENSCHAFTLICHEN BEIRAT

Renommierte Neuzugänge im Wissenschaftlichen Beirat der Privatklinik Aadorf: Mit Prof. Dr. phil. Simone Munsch und Prof. Dr. med. Hans Förstl konnten zwei international anerkannte Kapazitäten gewonnen werden.

Mit Prof. Dr. phil. Simone Munsch verbindet die Privatklinik Aadorf bereits eine intensive Zusammenarbeit, unter anderem betreut sie das neue BES-Konzept aus wissenschaftlicher Perspektive und leitet die Studie zum Körperbild bei Frauen, an welcher sich auch die Privatklinik Aadorf beteiligt. Prof. Dr. med. Hans Förstl leitet die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Tech-

nischen Universität München, ist Autor zahlreicher Bücher, schrieb unter anderem über die Neurobiologie psychischer Störungen, die Kunsttherapie und das Träumen. Kontaktpunkte mit der Privatklinik Aadorf ergaben sich 2010 am zweitägigen Symposium des Aadorfer Fachforums Psychotherapie, an welchem er als Referent und Podiumsteilnehmer zu erleben war.

Die neue Zusammensetzung des Wissenschaftlichen Beirats der Privatklinik Aadorf



Prof. Dr. phil.
Matthias Burisch



Prof. Dr. med.
Hans Förstl



Prof. Dr. med. Dr. phil.
Andreas Maercker



Prof. Dr. med.
Gabriella Milos



Prof. Dr. phil.
Simone Munsch



Prof. Dr. med.
Hartmut Radebold

Prof. Dr. phil. Simone Munsch

Simone Munsch absolvierte zwischen 1989 und 1995 ihr Studium der Klinischen Psychologie an der Universität Basel. Von 1997 bis 1999 folgten Dissertation und Promotion zur Doktorin der Philosophie, von 2000 bis 2006 schliesslich die kumulierte Habilitation in Klinischer Psychologie mit Erlangung der Venia docendi in Psychologie, ebenfalls an der Universität Basel. Sie verfügt über den eidgenössischen Fachtitel in Psychotherapie (Kognitive Verhaltenstherapie) und ist Mitglied in zahlreichen Gremien und Juries, darunter die Ethikkommission des Departements für Psychologie. Zudem ist Sie externes Mitglied des panels für interdisziplinäre Forschung sowie des panels Karrieren des Schweizerischen Nationalfonds, SNF. Nach lang-

jähriger Tätigkeit als Oberassistentin der Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Fakultät für Psychologie der Universität Basel wurde sie 2009 zur Ordinaria für Klinische Kinder- und Jugendpsychologie am Institut für Psychologie der Fakultät für Sozial- und Politikwissenschaften der Universität Lausanne ernannt. Seit 2011 ist sie Ordinaria für Klinische Psychologie und Psychotherapie am Departement für Psychologie an der Philosophischen Fakultät der Universität Fribourg. Zu den zentralen Interessen und Forschungsschwerpunkten in ihrem Wirken zählen die Klinische Psychologie, Essverhalten und Essstörungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, Emotion und Impulsregulation.

Privat Klinik Aadorf

*Persönlich
und diskret.*

Psychotherapie
Psychosomatik
Psychiatrie

Prof. Dr. med. Hans Förstl

Hans Förstl absolvierte zwischen 1976 und 1982 ein Studium der Humanmedizin sowie Philosophie, Psychologie und Kunstgeschichte an der Ludwig-Maximilians-Universität München sowie seine Doktorarbeit am Institut für Physiologie von 1978 bis 1982. Nach dem Medizinischen Staatsexamen 1982 bildete er sich in Klinischer Neurologie im Städtischen Krankenhaus Bogenhausen weiter, ebenso in Psychiatrie und Psychotherapie am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim. 1990 wurde er Arzt für Neurologie, 1991 Arzt für Psychiatrie. Nach einem Forschungsaufenthalt am Institute of Psychiatry, London, wurde er an der Universität Heidelberg habilitiert. Zwischen 1995 und 1996 hatte er die C5-Professur der Hermann-und-Lilly-Schilling Stiftung am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim, inne, von 1996 bis 1997 den Lehrstuhl für Psychiatrie an der University of Western Australia. 1997 wurde er zum Direktor der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Technischen Universität München, Klinikum rechts der Isar, ernannt.

Besten Dank an Prof. Dr. med. Urs Hepp

Nach langjähriger Tätigkeit hat sich Prof. Dr. med. Urs Hepp aus dem Wissenschaftlichen Beirat zurückgezogen. Für seine wertvolle Unterstützung und die angenehme Zusammenarbeit bedankt sich die Klinikleitung ganz herzlich.



PRIVATKLINIK AADORF
MIT NEUER WEBSITE

Modern, übersichtlich und informativ – so zeigt sich der neue Internetauftritt der Privatklinik Aadorf. Die klar strukturierte Gliederung und die intuitive Benutzerführung erleichtern die Navigation und ermöglichen ein angenehmes Erkunden der umfangreichen Inhalte. Die neue, leichte und elegante Seite kann dank Responsive Design sowohl am Computer als auch auf Tablets und Smartphones optimal genutzt werden.

www.klinik-aadorf.ch

Klinik Aadorf AG
Fohrenbergstrasse 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 9001–2008 zertifiziert

Die Privatklinik Aadorf ist ein
Unternehmen der di Gallo Gruppe.