Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Essen

1989-2013

HINWEIS UND IMPRESSUM

Hinweis

Statt einer Print-Broschüre haben wir uns für das pdf- und ebook-Format entschieden. Das spiegelt nicht nur den Geist der Zeit (weg vom Printmedium), sondern hat schlicht Vorteile: nicht nur die Versendung und die Lagerung sind einfacher, sondern auch die Entsorgung durch einen Mausklick. Vor allem aber erlauben die eingefügten Hyperlinks einen schnellen Zugriff auf sonst seitenfüllende Informationen (z. B. Literaturlisten) und die Verlinkung mit Weggefährten.
Die Hyperlinks sind kenntlich gemacht durch einen dezenten, farblich abgestimmten Rahmen um das verlinkte Wort.

Impressum

Redaktion und Herausgeber:
Wolfgang Senf
em. Universitätsprofessor für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Universität Duisburg-Essen
wolfgang.senf@uni-due.de

Gestaltung:
Elizabeth Rasche
info@elizarasche.de
www.elizarasche.de

Stand:
März 2013

VORWORT

Es steht ein Wechsel an. Nach dem Gründungsdirektor der Klinik, *Univ. Prof. Dr. Dr. Quint* (1974-1988) verlässt der zweite ärztliche Direktor, *Univ. Prof. Dr. Wolfgang Senf* (1989-2013) als Emeritus die Klinik.

Mit dieser Broschüre wird aufgezeigt, was in den Jahren von April 1989 bis Februar 2013 in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie in Essen unternommen wurde und was dabei herausgekommen ist.

Das ist eine Erinnerungshilfe für alle die Menschen, die in dieser Klinik waren und sich ihr verbunden fühlen. Es ist zugleich eine kleine Orientierungshilfe für die, die nachfolgend Verantwortung für die Klinik haben, in ihr beschäftigt und mit ihr verbunden sein werden.

KLINIK AUF ZWEI BEINEN

Die exakte Bezeichnung für die Klinik, um die es hier geht, ist *Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, LVR-Klinikum Essen, Kliniken/Institut der Universität Duisburg-Essen*. Komplizierter geht es kaum. Dieser Zungenbrecher spiegelt jedoch die komplexen Entstehungs-, Rahmen- und Lebensbedingungen dieser Klinik.

Alles beginnt vor rund vier Jahrzehnten im Jahr 1974 mit der Eröffnung der *Rheinischen Landes- und Hochschulklinik (RLHK)*, der späteren *Rheinischen Kliniken Essen (RKE),* in einem modernen Neubau in der Virchowstrasse 174, auf dem Gelände des *Universitätsklinikums Essen*.

Klinikträger ist zwar der *Landschaftsverband Rheinland (LVR)* - durch die Universitätsprofessuren ist die Klinik zugleich auch eine *Einrichtung des Fachbereiches Medizin der Universität Duisburg-Essen.* Die *RKE* haben damit den Status einer Universitätsklinik mit Aufgaben in Forschung und Lehre und sind zugleich eine Klinik der regulären *Krankenversorgung* mit *Weiterbildungsauftrag*. Sie stehen damit auf zwei sehr festen Beinen.

Die Umbenennung der RKE zum *LVR-Klinikum Essen* im Jahr 2008 wie auch der Wandel der Universität-Gesamthochschule Essen zur *Universität Duisburg-Essen (UDE)* durch einen bemerkenswerten Fusionsprozess in den 90er Jahren, weisen auf eine lebendige Entwicklungsdynamik der Klinik selbst und ihres Umfeldes hin.

Zum *LVR-Klinikum Essen* gehören heute fünf Kliniken und ein Institut. Das ist ein komplexer Organismus, dessen verschiedene Organe gut koordiniert sein müssen, damit er gut genährt und stark ist, sich entschieden gegen andere durchsetzt und behauptet und sich gut entwickelt und wächst, damit er mit sich selbst und die Umgebung mit ihm zufrieden ist.

Essener Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 1989 – 2013

KLINIK AUF ZWEI BEINEN

Der „Kopf" dieses Organismus ist der Klinikvorstand, *KV* genannt: dort finden die Planungen, Entscheidungen, Aktionen etc. statt, welche das *LVR-Klinikum Essen* insgesamt betreffen, wie z.B. die Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen, die Einführung eines KIS, das Qualitätsmanagement und vieles mehr. Die Verantwortung für die einzelnen Kliniken liegt mit einer *dualen Leitungsstruktur* in den Händen der jeweiligen ärztlichen Direktoren und der leitenden Abteilungsschwestern. Diese beiden haben sich bei allen, die jeweilige Klinik betreffenden Aufgaben und Verantwortungen abzustimmen und zu einigen.

Die Verantwortung für die *universitäre Lehre und Forschung* liegt in den Händen der jeweiligen *Universitätsprofessoren*. Sie vertreten zwei wichtige Hauptfächer in der Medizin, die *Psychiatrie* und die *Psychosomatische Medizin*.

Häufig hört man von Streit und Gerangel zwischen den Vertretern beider Fächer. Hier bei uns ist das nicht so. Es gibt zwar Überschneidungen, das ist häufig so bei verschiedenen medizinischen Fächern, jedes Fach hat aber seine sehr eigenen Aufgaben und Kompetenzen, die sich ergänzen. Eine wichtige Gemeinsamkeit ist die Anwendung von *Psychotherapie.*

Es ist dem LVR-Klinikum Essen zu wünschen, dass diese Verträglichkeit erhalten bleibt, da sie große Vorteile und Chancen bietet: bundesweit gibt es keine vergleichbar große, so gut integrierte und zugleich so differenzierte „Psycho-Klinik".

DAS FACHGEBIET

Obwohl mit dem Erlass der ärztlichen Approbationsordnung von 1970 die *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* eigentlich schon lange als ein Pflichtfach in der medizinischen Ausbildung verankert ist und 1992 als Fachgebiet in die ärztliche Weiterbildungsordnung eingeführt wurde, ist es manchmal noch notwendig zu erklären, worum es sich handelt.

Das Gebiet *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* umfasst nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammern die Erkennung, psychotherapeutische Behandlung, Prävention und Rehabilitation von Krankheiten und Leidenszuständen, an deren Verursachung psychosoziale und psychosomatische Faktoren einschließlich dadurch bedingter körperlich-seelischer Wechselwirkungen maßgeblich beteiligt sind.

Die *Weiterbildungszeit* umfasst drei Jahre Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, ein Jahr Innere Medizin, ein Jahr Psychiatrie. Die Berufstätigkeit der/des *Ärztin/Arztes für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* erfolgt im Rahmen klinischer Tätigkeit in entsprechenden Kliniken und Abteilungen oder als niedergelassene/r Ärztin/Arzt in freier Praxis.

Erst vor rund vierzig Jahren etabliert, ist das Fachgebiet im Rückblick eine Erfolgsgeschichte, gut dargestellt in dem Buch von *Herzog W, Beutel M, Kruse J (2012) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie heute. Zur Lage des Fachgebietes in Deutschland, Schattauer*.

Die Leistungsfähigkeit des Fachgebietes zeigt sich auch an der konkreten Umsetzung *Psychosomatischer Medizin und Psychotherapie,* wie z.B. hier in Essen.

Essener Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 1989 – 2013

DIE KLINIK

Patientenversorgung

Kranke Menschen sind Patienten und keine Kunden - trotz zunehmender (und in vielen Aspekten ja auch sinnvoller) Ökonomisierungsprozesse in der Medizin wurde in der *Essener Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie* nach diesem Leitmotiv gehandelt. Deshalb wurde eine der vordringlichen Aufgaben darin gesehen, allen Patienten eine *optimale Zugänglichkeit* zu allen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten des Fachgebietes zu garantieren.

Das gilt für Patienten mit z.B. körperlichen Beschwerden wie Schmerzzuständen, Darmstörungen etc., denen die psychischen Bedingungen ihres Leidens aber nicht zugänglich sind oder die „psychische Ursachen" sogar als Möglichkeit ablehnen, oder für junge Frauen mit einer Essstörung wie der Magersucht, bei denen die Behandlung mit der gezielten Gewichtszunahme gegen deren bewussten oder unbewussten „Willen" zu erfolgen hat, oder bei der schambesetzten Bulimie.

Es sind Menschen nach schweren psychischen Traumatisierungen nach einem Überfall, Unfall oder als Folge schwerer Misshandlungen, oder es sind Menschen mit Besonderheiten ihrer Geschlechtsidentität wie bei einer transsexuellen Entwicklung. Weit offen ist die Tür auch für die Menschen, die wegen ihres Migrationshintergrundes sonst keine Hilfen finden.

DIE KLINIK

Tor zur Klinik

Das Tor zur Klinik ist das *Ambulanzsekretariat*. Dort wird *persönlich* telefonisch, per Mail oder im direkten Kontakt ausführlich über die Möglichkeiten und Voraussetzungen einer Diagnostik oder einer Behandlung in der Klinik informiert und beraten. Größter Wert wird auf eine freundliche und wertschätzende Empfangswelt gelegt, mit zeitnahen Terminen und geringer Wartezeit.

Das Angebot wird gerne angenommen, das zeigt sich an den steigenden Zahlen Hilfesuchender in der Ambulanz über die Jahre hinweg: gestartet wurde 1989 mit 387 Patienten (davon 140 Konsile), im Jahr 2012 sind es rund 3300 Patienten (davon 1300 Konsile).

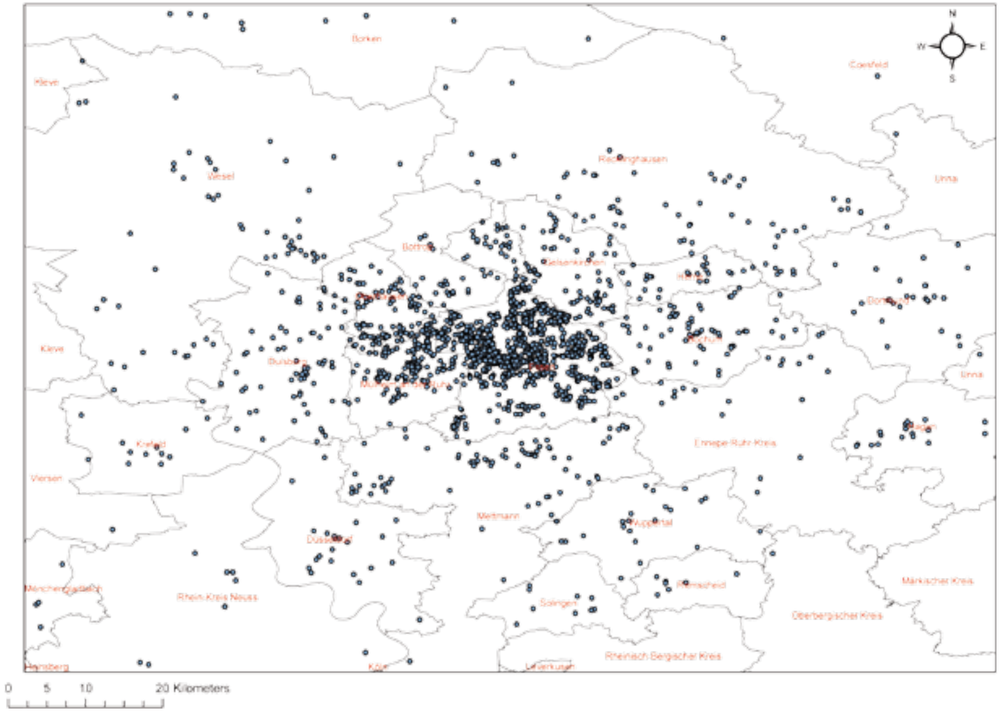
Diese Daten zeigen: die *Essener Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* ist fester Bestandteil der psychosomatischen und psychotherapeutischen Regelversorgung der Stadt Essen und der weiteren Umgebung mit überregionaler Ausstrahlung. Es wurde bewusst auf eine Regionalisierung geachtet, womit das Ruhrgebiet gemeint ist mit seinen rund 5 Millionen Einwohnern.

Über die Jahre hinweg haben wir auch beobachtet, woher die Patientinnen und Patienten kommen, wie die folgenden Grafiken zeigen: Sie kommen aus dem gesamten Großraum Ruhrgebiet und Umgebung, wobei z. B. für Essen junge Erwachsene das Therapieangebot gerne annehmen.
Die folgenden Abb. zeigen, woher die Patientinnen und Patienten kommen:

Essener Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 1989 – 2013

DIE KLINIK

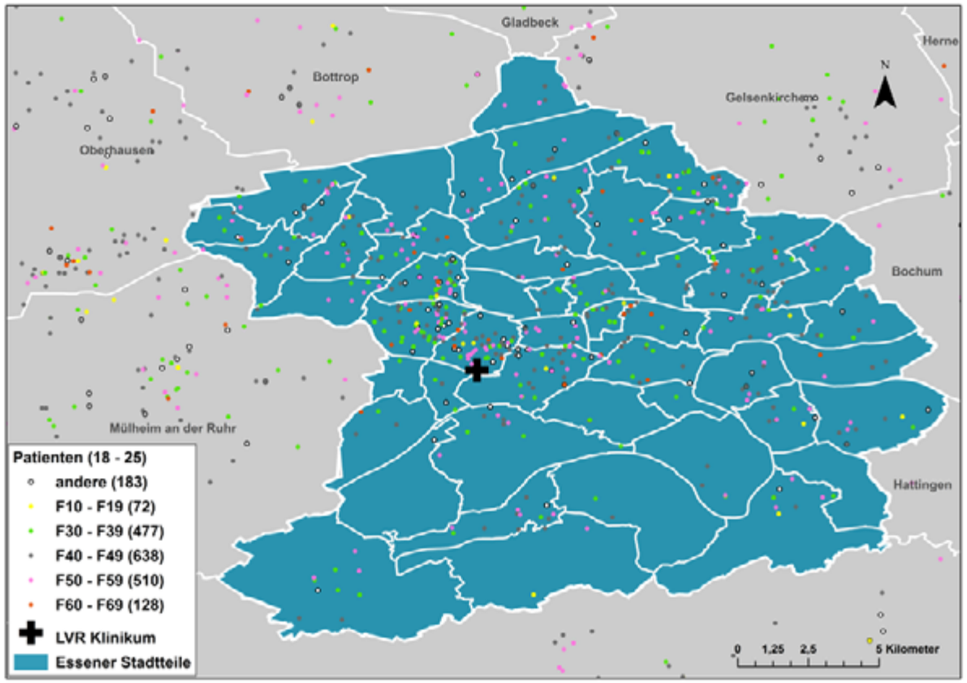
Tor zur Klinik



Projekt „Räumliche Daten in der psychosomatischen Epidemiologie und medizinischen Versorgungsforschung" in Kooperation mit der Humboldt-Universität zu Berlin, Geographisches Institut, Geomatics Lab

DIE KLINIK

Klinikalltag



Die Gruppe der 18 – 25jährigen Patientinnen

Essener Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 1989 – 2013

DIE KLINIK

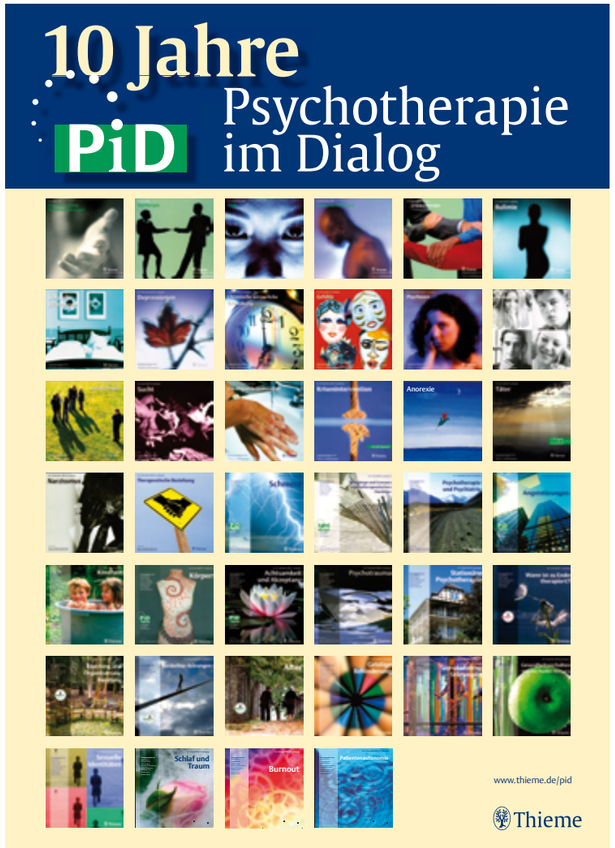
Klinikalltag

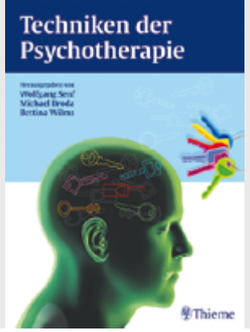
Die Patienten sind meist längere Zeit in der Klinik, wobei sehr auf ein *„nicht zu lange"* geachtet wird. Das hat wenig mit dem zwar deutlich spürbaren Kostendruck durch die Krankenkassen zu tun – entgegen deren Vorstellungen geht es zunehmend um ein „aber nicht zu kurz" - sondern mit der beständigen *Weiterentwicklung der Behandlungsangebote* und Therapiekonzepte. Diese wurden über die zwei Jahrzehnte hinweg kontinuierlich optimiert.

Es steht ein *differenzielles, multimodales Therapieangebot* zur Verfügung mit einem breiten therapeutischen Angebot für die unterschiedlichen Störungsbilder des Fachgebietes. Der stationäre oder teilstationäre Aufenthalt in der Klinik ist in der Regel nur eine *Behandlungsepisode* im Rahmen eines *Gesamtbehandlungsplanes*. Wegen der Art und Schwere der Erkrankungen sind meist ambulante Nachbehandlungen notwendig. Deshalb ist die Klinik bemüht, im Rahmen sog. *integrierter Versorgungsansätze* schon in der Diagnostik die Nachbehandlung zu organisieren.

Die *therapeutischen Verfahrensweisen* in der Klinik umfassen neben den üblichen somatisch-medizinischen Maßnahmen *alle psychotherapeutischen Verfahren und Methoden*, die wissenschaftlich anerkannt sind. Dazu gehören die psychodynamische Psychotherapie ebenso wie die Verhaltenstherapie und die systemischen Therapieansätze in unterschiedlichen Anwendungen und Settings und deren spezifische Behandlungstechniken.

Überregional und international bekannt ist die Klinik für die Entwicklung nachhaltiger integrierter Therapiekonzepte. So entstand nicht nur die Idee zu dem idealen (Buch)-Paar *„Praxis"* und *„Techniken"* der Psychotherapie, sondern auch zu der Fachzeitschrift „Psychotherapie im Dialog".





Essener Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 1989 – 2013

DIE KLINIK

Klinikalltag

Qualitätssicherung und eine kontinuierliche Therapieevaluation sind Selbstverständlichkeiten. Hierbei kommen die Vorteile der „zwei Beine" ins Spiel: *hoher klinischer Anspruch fordert die Forschung, Forschung fordert hohen klinischen Anspruch*.

Behandlungsfälle und Verweildauer – diese Kennzahlen des Klinik-Controlling sind ständige Begleiter eines Klinikdirektors. Von 1989 bis 2012 ist dazu eine gute Entwicklung festzustellen: die *Behandlungsfälle* sind gestiegen von 58 auf 290 (davon 189 teilstationär), die *Verweildauer* ist gesunken von 170 Tagen auf 43 Tage vollstationär und 35 Tage teilstationär. Damit hat sich die Behandlungskapazität stationär deutlich gesteigert.

Wenn wir schon bei *Zahlen* sind:
55 Ärztinnen und Ärzte haben ihre Facharztqualifikation in der Klinik erworben, 32 Psychologinnen und Psychologen waren während ihrer externen psychotherapeutischen Ausbildung in der Klinik - und trotz der vielen Arbeit gab es offenbar genügend persönlichen Raum für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, es wurden 29 Kinder geboren.

F & L

... heißt im LVR-Jargon *Forschung und Lehre*.

Für die *Universitätsprofessoren* im LVR-Klinikum ist das die zentrale Aufgabe, vor allem deswegen sind sie nach Essen gekommen. Wie diese Aufgaben erfüllt werden sollen und können, das ist in einem Vertrag zwischen der Universität Duisburg-Essen und dem LVR geregelt, so u. a. auch das Budget über den sog. Zuführungsbetrag, was schon immer eine klare Trennrechnung bedeutete.

Für uns hat sich das als ein vorbildliches Modell für einen fruchtbaren *Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis* erwiesen.

FORSCHUNG

Forschung hat verschiedene Aufgaben: es geht nicht nur darum, Neues zu entdecken oder zu entwickeln, sondern vor allem auch um die *Förderung* junger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die an Forschung interessiert sind. Das ist sogar die wichtigste Aufgabe eines Hochschullehrers.

Forschungsleistungen sollen heute vor allem durch *Zahlen* dokumentieren werden, sie sind schnell genannt: rund 500 wissenschaftliche Publikationen und 15 Bücher, durchschnittlicher jährlicher IF 18.567, rund 1,2 Million € Einwerbung von Drittmitteln über DFG, BMBF und andere Förderungen, 44 Promotionen, 4 Diplomarbeiten und 4 Habilitationen sowie eine wesentliche Beteiligung an einer 5. Habilitation in einem kooperierenden Fachgebiet. Das mag mit dem ersten Blick auf den IF und die Drittmittel im Vergleich zu naturwissenschaftlicher medizinischer Grundlagenforschung bescheiden erscheinen.
Auf den zweiten Blick spricht für die Qualität dieser klinischen Forschung, dass drei der vier Habilitierten (Univ.-Prof. Dr. *Gereon Heuft* in Münster, Univ.-Prof. Dr. *Stephan Herpertz* in Bochum und Frau Univ.-Prof. Dr. Yesim Erim in Erlangen) durch ihre wissenschaftlichen Leistungen in die Verantwortung für Lehrstühle berufen worden sind, für PD Dr. *Sefik Tagay* ist es eine Frage der Zeit, PD Dr. *Sebastian Haag* ist eigene Wege gegangen.
Diese Weggefährten haben auf ihre Weise die Entwicklung der Klinik wesentlich mitgeprägt.

Inhalte sind entscheidend für Erfolg. Das inhaltliche Spektrum ist breit und jeweils an die eben genannten Namen gebunden, die sich damit wissenschaftlich profiliert haben: Katamneseforschung, Alterspsychosomatik, Essstörungen, Diabetes, Dyspepsie, Transplantationsmedizin, jeweils unterstützt durch die DFG, Essstörungen, Psychoonkologie - unterstützt durch das BMBF, Migration und interkulturelle Kompetenz - unterstützt durch den LVR und verschiedene Stiftungen -, Forschungsarbeiten zur Transsexualität.

FORSCHUNG

Die *Psychotrauma- & Ressourcenforschung* mit internationaler Anerkennung erfolgte überwiegend über Promotionen, Diplomarbeiten und mit Ressourcen des Lehrstuhles. Die in Essen entwickelten und validierten Messinstrumente *ETI und ERI* sind in viele Sprachen übersetzt und an unterschiedliche soziokulturelle und sozioökonomische Bedingungen adaptiert und sie kommen in vielen Ländern in Klinik und Forschung zur Anwendung, wie z.B. in China.

Nahezu alle wissenschaftlichen Arbeiten lassen sich auf einen gemeinsamen thematischen Nenner bringen: es geht um das Verhältnis von *Anforderung (Belastung)* und *Bewältigung* und um die Fragestellung, wie und wodurch diese Balance dann, wenn sie gestört ist, wieder ins Lot gebracht werden kann.

Essener Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 1989 – 2013

LEHRE

Unser Fachgebiet näher zu bringen und dabei den Unterricht möglichst praxisnah zu gestalten, ist nicht so ganz einfach. Die *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* verfügt nämlich über andere klinische Theorien und Methoden als die „somatische" Medizin, die „Psychosomatik" ist *bio-psycho-sozial* ausgerichtet.

Kernaussagen sind die Einführung des Subjektes in die *Organpathologie* (Viktor von Weizsäcker), denn *„wir behandeln keine Krankheiten, sondern kranke Menschen"* (Ludolf von Krehl), deren *Krankheit als Ausdruck innerpsychischer Konflikte* (Sigmund Freud) erkannt werden muss.

Die fachspezifischen diagnostischen- und Behandlungsmethoden sind deshalb unterschiedlich zu denen in der somatischen Medizin. Neben Medikamenten und anderen üblichen medizinischen Maßnahmen ist das *Gespräch* mit dem Patienten das zentrale diagnostische und therapeutische Instrument. Wir diagnostizieren und behandeln unsere Kranken im Rahmen eines *strukturierten Gesprächsdialogs* durch eine gezielte und strukturierte Kommunikation in einer von dem Therapeuten gesteuerten Interaktion. Das bezeichnen wir als Psychotherapie.
Ein wesentlicher Teil unserer klinischen Tätigkeit findet in der Intimität von psychotherapeutischen Sitzungen statt, sie spielt sich also hinter „verschlossenen" Türen ab. In der Psychotherapie sprechen die Patienten über Erlebnisse, Gedanken und Fantasien, über die sie sonst nie sprechen. Deshalb ist die Teilnahme „Dritter", sei es direkt oder über die Videoaufzeichnung, nicht immer möglich.
Unsere Aufgabe ist, diesen Ansatz einer „sprechenden Medizin" den jungen Medizinerinnen und Medizinern nahezubringen und sie zu ermutigen, sich auf die Interaktionen mit ihren Kranken einzulassen.

KOOPERATION

Das Fachgebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie lebt von den Kooperationen mit anderen medizinischen Fachgebieten, wir sind auch ein medizinisches „Service-Fach". Die Kooperationen mit den anderen Fachgebieten am Universitätsklinikum Essen stehen im Vordergrund unserer klinischen Arbeit wie auch der Forschung.

Um nur einige zu nennen: mit der *Transplantationsmedizin* klinisch wie in der Klinischen Forschergruppe KFO117 der DFG, mit der *Gynäkologie* im Rahmen des Disease-Management-Programms (DMP) für Brustkrebs und weiterer Projekte, im Bereich der *Onkologie* mit klinischen und wissenschaftlichen Projekten, gefördert vom BMBF, mit der *Strahlenklinik*, der *Hautklinik*, der *Kinderonkologie* und im Rahmen der interdisziplinären Funktionssprechstunde mit der *Gastroenterologie/Hepatologie*, klinisch wie auch wissenschaftlich in der von der DFG geförderten *Dyspepsie*-Studie, mit der *Neuroradiologie* mit wissenschaftlichen Untersuchungen zur Transsexualität und zu den Essstörungen. Diese Kooperation drückt sich klinisch aus in der wachsenden Zahl der Konsiliaruntersuchungen von 140 in 1989 auf 1300 in 2012.

Kooperationen bestehen überregional in Netzwerken wie dem Verbundprojekt Migration oder in multizentrischen Studien wie z.B. ANTOP zur Behandlung von Essstörungen und international vor allem mit China im Rahmen einer langjährigen Zusammenarbeit mit dem Wuhan Hospital for Psychotherapy (Prof. Qijia Shi, s. Abb.).

Essener Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 1989 – 2013

ÖFFENTLICHKEIT

Das Gästebuch der Klinik mit vielen bekannten und auch berühmten Gästen weist mit 25 Tagungen, davon die Jahreskongresse 1994 des DKPM (Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin www.dkpm.de) und 2011 der DGPM (Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie - www.dgpm.de), den regelmäßigen Tagungen anfangs zur *Gerontopsychosomatik* und Alters-Psychotherapie und dann zur *Transplantationsmedizin* sowie mit dem regelmäßig stattfindenden Fortbildungen im Rahmen des *Psychosomatisch-psychotherapeutischen Kolloquiums* auf eine rege Öffentlichkeitsarbeit.

BILANZ

Die Wellen des Jangtse treiben andere Wellen vor sich her;
die Schaumkronen des Flusses machen denen Platz, die ihnen folgen;
neue Blätter ersetzen das herbstliche Laub im Wald;
und irgendwann siegen die Jungen über ihre gealterten Vorgänger.
(Mo Yan, Die Schnapsstadt)

Wenn ich die Bilanz der Arbeit in der Klinik auf den Punkt bringe: Nichts ist so geblieben wie es 1989 war.

Dabei geht es nicht um äußere Merkmale, wie die damals sehr langen Liegezeiten oder die Langatmigkeiten der Aufnahmeprozeduren für die Hilfesuchenden. Es betrifft die Öffnung hin zu integrierten und multimodalen Therapieansätzen, entgegen der ehemals streng schulenorientierten Einengung und dogmatischen Abgrenzung gegenüber anderer psychotherapeutischer Theorie und Praxis, die in unserem Fachgebiet vorherrschte.

Zu dieser Wandlung haben wir mit unserer Arbeit hier in der Essener Klinik in den vergangenen zwei Jahrzehnten wesentlich beigetragen. Das führte weg von einer ausschließlich methodenorientierten Ausrichtung, hin zu einer patientenorientierten Anwendung dessen, was die wissenschaftliche Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an differentieller klinischer und therapeutischer Kompetenz zu bieten vermag.

„Psychosomatische Medizin im Dialog": Das war das Leitmotiv des Deutschen Kongresses für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 2011 in Essen. Leitmotiv und Antrieb für diese Wandlung war das nachhaltige interdisziplinäre „Dialog"-Konzept, das als Grundlage unserer Arbeit seinen Ausdruck in vielen wissenschaftlichen und klinischen Produkten der Essener Klinik gefunden hat. Dieser interdisziplinäre Dialog eröffnete auch den interkulturellen Dialog, dem in den klinischen und wissenschaftlichen Projekten der Klinik ein großer Stellenwert zugekommen ist. Seinen Ausdruck findet er auch in der langjährigen und nachhaltigen Kooperation mit den Partnern in der Psychosomatischen Klinik in Wuhan (China).

„Nicht dem Körper weniger, sondern der Seele mehr Aufmerksamkeit schenken" (Weiss & English 1943): Hier in Essen ist die „Psychosomatik" fest in der Hochschulmedizin verankert. Das ist nicht selbstverständlich und nicht an allen universitären Standorten so gelungen.

An dieser Stelle danke ich allen Kolleginnen und Kollegen in nahezu allen Sparten am Universitätsklinikum Essen: in der Transplantationsmedizin, in der Onkologie, in der Inneren Medizin, in der Gynäkologie, der Radiologie usw.

Unsere Arbeit konnte nur mit allen Weggefährten und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gemeinsam geleistet werden. Deswegen ist diese Broschüre allen gewidmet, die dabei geholfen haben, verbunden mit einem herzlichen Dank!

Wolfgang Senf

Wolfgang Senf © 2013