

**Curtius-Klinik, Bad Malente-Gremsmühlen**  
**Chefarzt: Kurt Langner**

Die Curtius-Klinik wurde 1991 in Bad Malente-Gremsmühlen von Dr. E. Wilke, einem Kurort in der Holsteinischen Schweiz, im Dreieck zwischen Hamburg, Kiel und Lübeck gegründet. Sie setzt die Tradition der internistisch-psychosomatischen Medizin fort, die in Lübeck von Friedrich Curtius, dem Namensgeber der Klinik, und Hubert Feiereis gegründet wurde. Die 156 Betten der Klinik gliedern sich in einen Akutbereich mit ca. 100 Betten und einen Rehabilitationsbereich. Kostenträger sind alle Krankenkassen, im Rehabilitationsbereich vor allem die DRV Nord, aber auch die DRV Bund.

Das therapeutische Konzept der Curtius-Klinik fußt auf den Prinzipien der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, der systemischen Therapie, der Körpertherapie und wird durch verhaltenstherapeutische Elemente ergänzt. Wir versuchen, möglichst individuelle Behandlungsprogramme für jeden Patienten zusammenzustellen und streben dabei therapeutische Synergien an. Wir haben keine Spezialstationen. Jeder Patient erhält Einzel- und Gruppenpsychotherapie und nimmt an einem Entspannungstrainingsverfahren teil. Entsprechend der körperlichen Situation werden physikalische Maßnahmen verordnet.

Im therapeutischen Team finden sich Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin, für Psychiatrie und Psychotherapie, für Allgemeinmedizin, für Innere Medizin sowie Psychologische PsychotherapeutInnen. Sie arbeiten zusammen mit Musik- und Ergotherapeuten, Körper- und Bewegungstherapeuten sowie Mitarbeitern mit speziellen Ausbildungen wie Katathym Imaginative Psychotherapie, Funktionelle Entspannung und anderen.

Seit Gründung der Klinik hat sich das Indikationsspektrum erweitert und verschoben, vor allem in Richtung der Persönlichkeitsstörungen, der Essstörungen, der dissoziativen Störungen und Störungen infolge von Traumatisierungen. Wir sind jedoch keine Klinik, die sich die spezielle Behandlung von PatientInnen mittels Traumatherapie „auf die Fahnen geschrieben hat“. Ausgeschlossen von der Behandlung sind akute psychotische Störungen, primäre stoffgebundene Suchterkrankungen und akute Suizidalität in Kombination mit nicht ausreichender Absprachefähigkeit.

Spezielle Behandlungsprogramme bestehen im Bereich der Essstörungen, vor allem der Adipositas, des selbstverletzenden Verhaltens und der Bearbeitung von Traumafolgen. Hierbei lehnen wir uns an die Arbeiten von Krippner, Steiner, Sachsse und Reddemann an, haben das Vorgehen aber entsprechend den Möglichkeiten und auch Grenzen unserer Klinik modifiziert. So gibt es keine in sich abgeschlossene Traumastation.

Die Katathym Imaginative Psychotherapie hat seit der Gründung der Klinik innerhalb des therapeutischen Angebotes einen festen Platz. Neben zwei Dozenten der AGKB (Langner, Biel) sind weitere MitarbeiterInnen in diesem Verfahren in der Ausbildung weit fortgeschritten. In dem standardisierten geschlossenen Therapieprogramm für adipöse PatientInnen hat die KIP in Kombination mit körperzentrierten Therapieverfahren einen großen und konstanten Stellenwert. Darüber hinaus gibt es eine geschlossene, diagnoseunspezifische KIP-Gruppe (10 Sitzungen, zweimal die Woche 90 Minuten), in der auch Elemente aus der Symbolarbeit angewandt werden. Hierbei werden MitarbeiterInnen der Klinik als Co-LeiterInnen darin geschult, KIP in der Gruppe anzuwenden. Schließlich bieten wir gelegentlich eine geschlossene, diagnoseunspezifische

Gruppentherapie an, in der wir Erfahrungen mit der Kombination von KIP mit Musik-Gestalttherapie sammeln.

Der zeitlich begrenzte Rahmen (sechs bis zwölf Wochen) des stationären Aufenthaltes erfordert in der Regel eine Modifikation des in der Ambulanz üblichen Vorgehens. Diese Modifikationen betreffen das Setting und das Leitungsverhalten. So wird z. B. nicht nur im Liegen, sondern auch im Sitzen imaginiert, es werden stille KB's gemacht, Motive zur gemeinsamen Imagination von der Gruppenleitung vorgegeben, oder PatientInnen einigen sich auf ein gemeinsames Motiv, das zu der Stimmung, den Konflikten und Wünschen in der jeweiligen Gruppenphase passt. Das Leitungsverhalten ist aktiver, nicht minimal strukturierend. Wir gehen flexibel auf den Störungsgrad der PatientInnen ein, behalten es uns auch vor, ggf. in den Imaginationsprozess einzugreifen. Entsprechend der Konfliktfähigkeit wird Ressourcenverarbeitung oder Konfliktbearbeitung dosiert.

Die KIP ist uns sehr wertvoll als gut handhabbare Form der Kurzpsychotherapie, die vom ersten Tag an Autonomie fördert, Regression zwar ermöglicht, aber in der Sprache zugleich auch kontrolliert und die es den PatientInnen ermöglicht, sich aktiv handelnd in den Therapieprozess einzubringen und so Gefühlen der Ohnmacht und des Ausgeliefertseins, die zum Aufnahmezeitpunkt oft überwiegen, zu begegnen.

Die Curtius-Klinik ist die einzige große Klinik in Schleswig-Holstein, die konsequent am tiefenpsychologisch Grundkonzept festhält. Die zwei konkurrierenden Kliniken im Lande sind zum einen vollständig (Bad Bramstedt), zum anderen zumindest teilweise (Bad Segeberg) verhaltenstherapeutisch orientiert. Wir beteiligen uns an vergleichenden Outcome-Studien mit den entsprechenden Kliniken, möchten aber gern auch zur weiteren Erforschung der Wirksamkeit der KIP beitragen, sei es, was den therapeutischen Prozess selbst, sei es was das messbare Ergebnis der therapeutischen Arbeit betrifft. In Weiterbildungsseminaren, z. B. in Ratzeburg, stellen wir unsere Erfahrungen mit der methodenintegrativen Anwendung von KIP in der Gruppe in Seminarform vor und damit zu Diskussion.

Kurt Langner

Götz Biel