



Prof. Dr. med. Ingo Kutschka (Klinikdirektor), Dr. med. Monika Sadlonova (Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie), Dr. med. Birgit Gerecke, M.A. Medizinethik (Oberärztin), Prof. Dr. med. Hassina Baraki (Stellvertreterin des Klinikdirektors, Leitende Oberärztin, Bereichsleiterin Herzchirurgie)

## Das Herz und die Angst

An der Göttinger Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie wird seit zwei Jahren ein erfolgreiches klinisches Pilotprojekt durchgeführt, bei dem Patienten vor und nach ihrer Operation durch eine psychosomatische ärztliche Betreuung deutlich bessere Heilungsverläufe erleben.

**Frau Dr. Sadlonova, Sie befassen sich als Fachärztin für psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit den Zusammenhängen zwischen psychischen Erkrankungen und Herzerkrankungen. Worum geht es dabei?**

Wir wissen bereits, dass Patienten mit einer Depression leichter eine koronare Herzkrankheit entwickeln. Neben Stress am Arbeitsplatz oder chronischem Stress zählt diese zu den anerkannten Risikofaktoren. Auch umgekehrt gilt, dass Patienten mit einer Depression oder einer Angsterkrankung bei Herzerkrankungen eher einen schlechteren Verlauf erleben können. Sie sind ggf. länger im Krankenhaus, die Anzahl der Komplikationen kann höher sein und sogar ihre Sterblichkeit kann dadurch ebenso erhöht werden. Bei Patienten mit einer Angsterkrankung können häufiger Herzrhythmusstörungen (z. B. Vorhofflimmern) auftreten. Im Rahmen meiner Arbeit als Psychosomatiker in der Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie unterstütze ich Patienten und Angehörige im Umgang mit der „Ausnahmesituation Herzoperation“. Insbesondere versuche ich durch regelmäßige Gespräche, die Ängste und Sorgen von Patienten und Angehörigen zu reduzieren. Dazu versuchen wir, die Grundeinstellung der Patienten vor einer Operation positiv zu beeinflussen.

**Wie reagieren die Patienten?**

Durchweg positiv. Nach meiner Erfahrung sind die meist sehr dankbar, mit jemandem über ihre Ängste, Sorgen oder auch frühere Belastungen sprechen zu können. Das gilt oftmals auch für ihre Angehörigen.

**Was geschieht, wenn die Patienten die Klinik wieder verlassen?**

Da Patienten auch nach der Entlassung anhaltende Ängste oder depressive Verstimmungen zeigen können, kooperieren wir mit der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (z. B. der Psychokardiologischen Ambulanz) um sie auch im ambulanten Rahmen zu unterstützen. Patienten nach einer Herztransplantation oder nach Implantation eines Herzunterstützungssystems werden auch meinerseits bei den regelmäßigen ambulanten Kontrolluntersuchungen gesehen. **Sie selbst arbeiten im Rahmen von mehreren Studien an diesem Thema. Wie entstand Ihr Interesse an diesem Forschungsgebiet „Psychokardiologie“?**

Zunächst durch Herrn Prof. Dr. Christoph Herrmann-Lingen, den Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Göttingen, der selbst seit Jahren im Bereich der „Psychokardiologie“ klinisch tätig ist und forscht. Da ich

Interview: Ulrich Drees | Fotos: Sylvia Stein, NDR „Visite“

als Psychosomatikerin einen Teil meiner Weiterbildung im internistisch-klinischen Bereich absolvieren muss, habe ich dann Herrn Prof. Kutschka kennengelernt, der mir vorschlug, in der Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie tätig zu werden. Mit der Idee die Patienten als Mitarbeiterin des herzchirurgischen Teams psychosomatisch zu unterstützen.

**Frau Prof. Baraki, was denken Sie als Herzchirurgin?**

Seit Frau Dr. Sadlonova bei uns ist, erlebte ich ihre Arbeit als sehr vorteilhaft und hilfreich, sowohl für uns Chirurgen als auch für die Patienten, die in unserem Fachgebiet immer älter und kränker werden. Das führt wiederum immer häufiger zu Komplikationen bzw. einer hohen psychischen Belastung. In den letzten beinahe zwei Jahren haben wir gelernt, dass es hier hilft, Frau Sadlonova einzubinden, damit sie diese Patienten psychosomatisch behandeln kann. Etwas, für das uns Chirurgen meist die Zeit und die entsprechende Ausbildung fehlen. Für mich als Herzchirurgin gibt es nichts Schlimmeres, als gut zu operieren und dann zu erleben, dass ein Patient aufgrund einer Depression oder Ängsten einen schlechteren Verlauf hat.

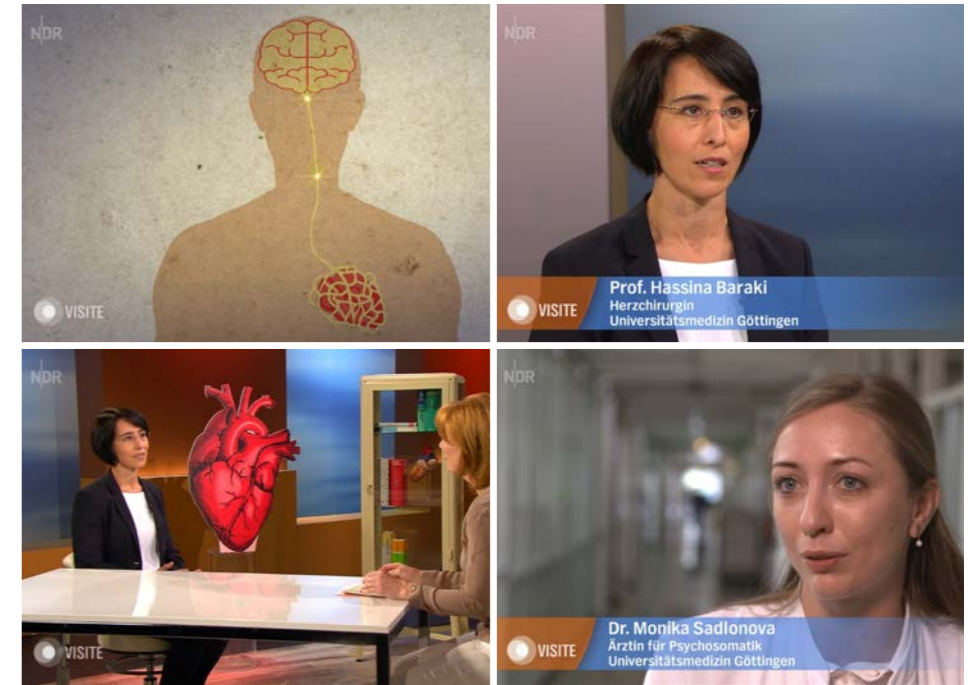
**Frau Sadlonova und Frau Baraki, wäre es aus Ihrer Sicht sinnvoll, psychosomatisch ausgebildete Spezialisten fest in der Herzchirurgie zu etablieren?**

*Sadlonova:* Ich fände das sinnvoll – ob es nun ein Psychosomatiker, ein Psychiater oder ein Psychologe ist. Insbesondere brauchen Patienten mit Herzunterstützungssystemen oder Herztransplantationen oft eine längerfristige intensive psychosomatische Begleitung. Eine psychosomatische Behandlung kann die Patienten bei der Krankheitsbewältigung im Rahmen der Herzoperation unterstützen.

*Baraki:* Aus meiner Sicht brauchen wir diese zusätzlichen Psychokardiologen, aber Herzchirurgen müssen auf jeden Fall eine Grundausbildung erhalten, um zu erkennen, dass Patienten diese Behandlung benötigen, und sie z. B. zu befähigen, ihre Patienten empathischer über den Ablauf der Herzoperationen aufzuklären.

**Frau Dr. Gerecke, wie nehmen Sie als kardiologische Oberärztin in der Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie mit einer zusätzlichen psychokardiologischen Ausbildung diese Aspekte wahr?**

Es ist wichtig, dass wir uns klarmachen, dass wir alle aus Körper und Seele bestehen. Ich erlebe Ängste und Depressionen bei Patienten, die schon vor Jahren traumatische Erfahrungen machen mussten, z. B. durch eine Operation, einen Herzinfarkt, einen schweren Krankheitsverlauf oder eine Wiederbelebung vor der Einlieferung ins Krankenhaus. Diese Erfahrungen kommen dann durch einen ganz anderen Auslöser – aktuell etwa die Corona-Krise oder eine Herzoperation – plötzlich wieder hoch. Wenn sich ein Patient jedoch seelisch angenommen fühlt und merkt, dass er uns hier nicht nur körperlich interessiert, dann ist es am Ende viel leichter für ihn.



Ebenso erwähnenswert ist, dass solche Ängste und Depressionen jeden (be)treffen können. Viele Menschen tragen ein Päckchen mit sich herum, das durch etwas so Lebensbedrohliches wie eine Herzoperation dann plötzlich sehr präsent wird. **Herr Prof. Kutschka, wie ist Ihre Perspektive als Klinikdirektor?**

Aus meiner Sicht reagieren wir hier auch auf den Trend zur Sub-Spezialisierung in der Medizin. Vom Arzt, der sich in allen Belangen um seine Patienten kümmerte, haben wir uns ja längst zum Spezialisten, wie etwa dem Herzchirurgen entwickelt. Inzwischen gibt es jedoch eine noch weitergehende Sub-Spezialisierung. Der Herzchirurg spezialisiert sich z. B. auf die Herzklappen- oder die Bypassoperation, und dabei fehlt ihm über die Operation hinaus immer mehr der Raum für eine angemessene Patientenbetreuung.

Indem wir jetzt entsprechende Spezialisten für eine psychosomatische Unterstützung unserer Patienten einbinden, stellen wir hier ein wichtiges Gleichgewicht wieder her. Das ist auch aus Sicht des Patienten sinnvoll, denn ebenso, wie er sich für seine Operation den besten Operateur wünscht, möchte er bei einer Angststörung auch kein simples „Wird schon wieder“ hören, sondern von jemandem betreut werden, der in entsprechender Gesprächsführung und der Anwendung von Medikamenten spezifisch ausgebildet ist. Zukünftig planen wir eine zweiwöchige Behandlung zur Vorbereitung der Patienten auf die Herzoperation, von der wir uns deutliche Vorteile erhoffen. Dadurch möchten wir unsere Patienten mit einem positiven Grundgefühl in eine Operation schicken. Das ist aktuell im Klinikalltag nur schwer möglich, weil die Patienten oft erst einen Tag davor zu uns kommen.

Insofern sind also vielschichtige positive Aspekte damit verbunden, gezielt und langfristig psychosomatisch ausgebildete Spezialisten in die Ärzteteams kardiologischer und ggf. kardiologischer Kliniken einzubinden. ■

**Visite in Göttingen**

Unter dem Titel „Herz-OPs: Wenn das Herz anfällig für Gefühle ist“ berichtete der NDR in der Fernsehsendung Visite am 22.09. über das Projekt an der Göttinger Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie.

Die Sendung ist hier verfügbar:

[www.ndr.de/fernsehen/sendungen/visite/visite\\_sendung1073634.html](http://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/visite/visite_sendung1073634.html)



Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie  
Robert-Koch-Straße 40  
37075 Göttingen  
Telefon: 05 51 / 39-660 01  
Fax: 05 51 / 39-660 02  
thg@med.uni-goettingen.de  
www.thg.uni-goettingen.de