

# Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Manual zum Unterricht



Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

[www.rk-essen.lvr.de](http://www.rk-essen.lvr.de)

LVR-Klinikum Essen, Kliniken/Institut der Universität Duisburg-Essen

Virchowstr. 174, D-45147 Essen

[www.seelische-gesundheit-essen.de](http://www.seelische-gesundheit-essen.de)

Liebe Studierende,

wir begrüßen Sie zu dem Unterricht in dem Fachgebiet *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*. Wir wollen versuchen, Ihnen unser Fachgebiet näher zu bringen, und dabei den Unterricht möglichst praxisnah gestalten. Das ist in unserem Fachgebiet 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. Was das bedeutet, werden wir Ihnen später noch erläutern. Die 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 mit Worten im Rahmen eines *strukturierten Gesprächsdialog* und mit einer strukturierten Kommunikation in einer von dem Therapeuten gesteuerten Interaktion. Das bezeichnen wir als Psychotherapie.

Zudem findet ein wesentlicher Teil unsrer klinischen Tätigkeit 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 würden und nie mit jemandem gesprochen haben. In einer normalen Gesprächssituation würden sie darüber auch nicht sprechen. Deshalb ist die Teilnahme „Dritter“, sei es direkt oder über die Videoaufzeichnung, nicht immer möglich, manche Patienten wollen das nicht.

Um Ihnen und uns unsere Zusammenarbeit und unsere Kommunikation zu erleichtern, haben wir dieses Manual zum Unterricht vorbereitet. Es baut auf den bisherigen Erfahrungen, ist aber noch unvollständig und bedarf der Weiterentwicklungen. Deshalb wünschen wir uns von Ihnen eine konstruktive Mitarbeit und natürlich auch kritische Anmerkungen und Hinweise, was Ihnen gefallen und geholfen hat, unser Fachgebiet zu verstehen, und was Ihnen nicht gefallen hat oder was es Ihnen sogar schwer gemacht hat.

Prof. Dr. W. Senf und alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

**Inhalt:**

Organisation	4
Informationen zum Fachgebiet	7
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	8
Lernziele	9
Grundlagen des Fachgebietes	10

## Organisation

In Essen ist die *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* im 5. Semester des 2. Studienabschnittes angesiedelt und zusammen mit den Fächern *Neurologie* und *Psychiatrie und Psychotherapie* Teil der Unterrichtsblock *Nervensystem und Psyche*.

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
8-9 Uhr		Medizin des Alterns und des alten Menschen (V)	Klin. Pharmakologie/Pharmakotherapie (V)	Augenheilkunde (P)** Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (P)**	
9-10 Uhr			Bildgebende Verfahren, Strahlentherapie, Strahlenschutz, Teil III (K)		
10-11 Uhr	Augenheilkunde (V)				Neuropathologie (V)
11-12 Uhr			Neurologie (V)		
12-13 Uhr	Neurologie (V)	HNO (V)		HNO (V)	12.00-12.45 Uhr: HNO (V)
13-14 Uhr					
14-15 Uhr	Neurologie (P) Psychiatrie und Psychotherapie (P)	Psychiatrie und Psychotherapie, <b>Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (V)</b>	Klinische Pharmakologie/Pharmakotherapie (K) Teil II (bis 16.15 Uhr)	Neurologie (P) Psychiatrie und Psychotherapie (P) <b>Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (P)</b>	Neurologie (P) Psychiatrie und Psychotherapie (P) <b>Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (P)</b>
15-16 Uhr	<b>Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (P)</b>		ab 16.30 Uhr: Medizin des Alterns und des alten Menschen (S)		
16-17 Uhr					

## Vorlesung

Die Vorlesung erfolgt gemeinsam mit der Psychiatrie als „*Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie*“ am Dienstag 14:15 – 17:00. Der Vorlesungsplan ist in den homepages der Kliniken einzusehen ([www.rk-essen.lvr.de](http://www.rk-essen.lvr.de)). Obwohl nicht scheinpflichtig, ist die Vorlesung eine grundlegende Voraussetzung zum Verständnis der Fachgebiete.

## Kurs

Der Kurs *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* ist scheinpflichtig. Er ist in drei Blöcke mit jeweils 3 Wochen aufgeteilt, der Unterricht findet jeweils Montag, Donnerstag und Freitag zwischen 14:00 und 17:00 statt. Er ist gegliedert in Seminar- und Gruppenunterricht.

Die Aufteilung in die Blöcke, Seminare und Unterrichtgruppen sowie die Zeiten für die Veranstaltungen sind im Aushang und/oder in der homepage der Klinik bekannt gegeben.

### ***Seminar***

Alle Teilnehmer nehmen jeweils am Montag, Donnerstag und Freitag in der Zeit von 14.00 - 15.30 Uhr (Ort: Bibliothek der Rheinischen Kliniken Essen, 1. Etage) an einem Seminar teil, in dem die Grundlagen des Fachgebietes vermittelt werden.

In dem Seminar werden alle relevanten Krankheitsbilder und klinischen Problemstellungen des Fachgebietes abgehandelt. An ausgewählten Beispielen sollen die eingangs genannten Lernziele erreicht werden.

Die Themen der Seminarveranstaltung sind im Überblick werden in dem Unterrichtsplan bekannt gegeben.

### ***Gruppenunterricht***

Alle Teilnehmer eines Blocks sind in Gruppen aufgeteilt, der Gruppenunterricht findet jeweils von 15:30 – 17:00 statt, der Ort ist im Aushang und/oder in der Homepage der Klinik bekannt gegeben.

In dem Gruppenunterricht werden die Themen der Seminarveranstaltungen anhand von klinischen Beispielen und durch persönliche Vorstellungen von Patienten bzw. über Video-Demonstration zu vertieft.

### ***Aufgaben***

Bei besonderem Interesse können Sie im Rahmen des Gruppenunterrichts verschiedene *Aufgaben* übernehmen, die sie mit den Dozenten jeweils absprechen. Solche Aufgaben sind:

- Führung eines Ess-Tagebuches
- Teilnahme an einem diagnostischen Gespräch in der Ambulanz der Klinik,
- Teilnahme an einem Erstgespräch des Sozialdienstes
- Einführung in Forschungsfragen in der Psychosomatik und Psychotherapie

### ***Studenttag***

Der Studenttag dient dazu, dass Sie sich selbstständig mit den Inhalten und Unterlagen des Unterrichtes beschäftigen und Ihre eigenen Fragen an uns entwickeln.

### ***Regeln***

Es sind alle Teilnehmer eines Unterrichtsblocks verpflichtet, sowohl an dem Seminar wie an dem Gruppenunterricht teilzunehmen. Es besteht Anwesenheitspflicht.

Ihre Teilnahme am Seminar, dem Gruppenunterricht sowie die Erbringung von Sonderleistungen wird Ihnen bei jeder Veranstaltung auf Ihrem persönlichen Leistungsdokumentationsbogen testiert. Sie haben dafür Sorge zu tragen, sich Ihre erbrachten Leistungen bestätigen zu lassen. Dieses Dokument ist unmittelbar **nach Beendigung des Blockpraktikums** im Sekretariat bei *Frau Bremer* in der Zeit von 8.00 bis 13.00 Uhr (6. Etage, Zi. 601a, email: manuela.bremer@lvr.de), einzureichen.

Die regelmäßige Teilnahme am Seminar ist Voraussetzung zur mündlichen Prüfung. Daher haben Fehltermine am Seminar eine **Nichtzulassung** zur mündlichen Prüfung zur Folge. Im weiteren Verlauf führt dies zur Nichtzulassung an der schriftlichen Prüfung und somit zum Verlust eines kompletten Semesters, da der Kurs im darauf folgenden Semester wiederholt werden muss. Wir verweisen in diesem Fall auf die entsprechenden Paragraphen der Studienordnung.

### **Leistungsnachweise**

Voraussetzung für den Erwerb des Scheines ist, neben dem Bestehen der mündlichen und schriftlichen Prüfung, die regelmäßige Teilnahme an Seminar und Gruppenunterricht, *Fehlzeiten sind nicht möglich.*

Mündliche Prüfungen erfolgen an dem letzten Tag (Freitag) innerhalb des Repetitorium und der Abschlussdiskussion.

Die schriftliche Prüfung findet zum Ende des Semesters statt und wird im Aushang und/oder Homepages bekannt gegeben.

## Informationen zum Fachgebiet

### Struktur des Fachgebietes

Mit dem Erlass der ärztlichen Approbationsordnung von 1970 wurde die *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* neben den Fächern *Medizinische Psychologie* und *Medizinische Soziologie* ein Pflichtfach in der medizinischen Ausbildung.

1992 wurde die *Psychotherapeutische Medizin* als Fachgebiet in die ärztliche Weiterbildungsordnung eingeführt und 2003 in *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* umbenannt.

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 3 Jahre Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, 1 Jahr Innere Medizin, 1 Jahr Psychiatrie.

Die Berufstätigkeit der/des *Ärztin/Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* erfolgt im Rahmen klinischer Tätigkeit in entsprechenden Kliniken und Abteilungen oder als niedergelassene/r *Ärztin/Arzt* in freier Praxis. Informationen über das Fachgebiet sind zu erhalten über die Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (DGPM, website: [www.dgpm.de](http://www.dgpm.de)).

*Psychotherapie* wird auch jeweils fachbezogen (z.B. als Internist, Gynäkologin) im Rahmen der ärztlichen Zusatzbezeichnungen Psychotherapie oder Psychoanalyse ausgeübt.

Zur Orientierung finden Sie im Anhang einen kleinen Führer durch den Dschungel der Psycho-Berufe.

### Literaturhinweise

Mit dem Manual möchten wir Ihnen die wichtigsten Informationen zu den Grundlagen, den Krankheitsbildern und den Behandlungsmethoden in unserem Fachgebiet geben. In unserem Manual zum Unterricht finden Sie jeweils spezielle Literaturhinweise zu den einzelnen Themenbereichen. Zur Vertiefung empfehlen wir Ihnen die folgende Literatur:

Hoffman S O, Holzappel G, Heuft G:

Neurotische Störungen und Psychosomatische Medizin. Schattauer, Stuttgart/New York

Senf W, Broda M (Hrsg.):

Praxis der Psychotherapie. Ein integratives Lehrbuch. Thieme, Stuttgart, New York

Rudolf G (Hrsg.):

Psychotherapeutische Medizin. Ein einführendes Lehrbuch auf psychodynamischer Grundlage. Enke, Stuttgart

Uexküll v Th (Hrsg.):

Psychosomatische Medizin. Urban & Schwarzenberg, München, Wien, Berlin

## Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie besteht seit 1978 als eine Abteilung des LVR\_Klinikum Essen ([www.seelische-gesundheit-essen.de](http://www.seelische-gesundheit-essen.de)) in Trägerschaft des Landschaftsverbandes Rheinland ([www.lvr.de](http://www.lvr.de)) und sie ist zugleich eine Einrichtung des FB Medizin der Universität Duisburg/Essen für die medizinische Lehre und Forschung ([www.uni-due.de/medizin](http://www.uni-due.de/medizin)). Die Klinik befindet sich auf der 6. und 7. Etage der LVR-Klinikums Essen mit einer Ambulanz, zwei Stationen mit jeweils 15 Betten und einer Tagesklinik mit 16 Plätzen. Die Klinik ist fester Bestandteil der regionalen psychosomatischen und psychotherapeutischen Regelversorgung der Stadt Essen und Umgebung mit wachsender überregionaler und internationaler Ausstrahlung.

Ausgewiesene *Schwerpunkte* der Klinik in der Krankenversorgung und Forschung sind Psychosomatische Erkrankungen, insbesondere somatoforme Störungen, Essstörungen (Station PP2 und Tagesklinik PK2) und Belastungsreaktionen und posttraumatische Belastungsstörung (Station PP1 und Tagesklinik PK1). Nähere Informationen zur Klinik sind über [www.rk-essen.lvr.de](http://www.rk-essen.lvr.de) zu erhalten.

Die *Aufgaben der Ambulanz* sind *Diagnostik* im Bereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit differenzieller Indikationsstellung für psychosomatische und psychotherapeutische Behandlungsverfahren, *Psychotherapie* in Form von Beratung, Notfallpsychotherapie, Krisenintervention, primär ambulanter Psychotherapie, vor- und nachstationärer Psychotherapie etc., *Sozialarbeit/Sozialtherapie* zur Klärung sozialer Realitäten und für die Psychotherapie relevanter Zukunftsperspektiven mit Rückfluss in die Behandlungsplanung.



Besondere Einrichtungen sind verschiedene *Spezialsprechstunden*, unter anderen die

*Trauma-Ambulanz* zur Beratung, Unterstützung und Behandlung bei auftretenden seelischen Belastungen als Folge psycho-traumatischer Erfahrungen.

*Spezialsprechstunde* im Rahmen des Uni-Brustzentrums zur Diagnostik, Beratung, Unterstützung und Behandlung für Patientinnen mit Brustkrebs.

*Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Psychosomatik bei Organtransplantation* im Rahmen des Transplantationszentrum des Universitätsklinikums Essen zur psychosomatischen Untersuchung und Beratung bei Transplantation.

## **Lernziele**

Wie eingangs schon betont, verfügt das Fachgebiet *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* über andere klinische Theorien und Methoden, als sonst in der Medizin üblich, da es *bio-psycho-sozial* ausgerichtet ist.

Diagnostik und Therapie erfolgen vor allem über das *Wort* im Rahmen eines strukturierten Gesprächsdialogs und einer strukturierten Kommunikation in einer von dem Therapeuten gesteuerten Interaktion. Das „*Gespräch*“ mit dem Patienten ist das zentrale diagnostische und therapeutische Instrument, neben Medikamenten und anderen üblichen medizinischen Maßnahmen. Das wichtigste „*Medikament*“ in der *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* ist der *psychosoziale Entwicklungsprozess* in der *Psychotherapie*, indem den Patienten in professionellen Gesprächssituationen die Möglichkeit gegeben wird, frei und offen über ihre Erlebnisse, Gedanken und Fantasien und vor allem auch darüber zu sprechen, worüber sie bisher noch nie gesprochen haben und worüber sie in einer „normalen“ Gesprächssituation auch nie sprechen würden.

Die Ausübung von *Psychotherapie* setzt eine langjährige Weiterbildung und klinische Erfahrung voraus. Psychosomatische Gesprächsführung im Rahmen einer psychosomatischen Grundversorgung jedoch ist ein ärztlicher Zugang zum Patienten, der zusätzlich zu den speziellen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten einen hohen „Zuwendungsfaktor“ hat und der in jeder Arzt-Patient-Beziehung stattfinden sollte.

Die *Lernziele* des Unterrichtes sind

### **1. Kenntnisse** über die

- grundlegenden klinischen Theorien und Methoden unter besonderer Berücksichtigung des *bio-psycho-sozialen Modell*
- wichtigsten *Krankheitsbilder* und *klinischen Problemstellungen* in der Psychosomatischen Medizin
- Wichtigste Behandlungsmethoden und Behandlungsansätze

### **2. Basisfähigkeiten** im psychosomatischen diagnostischen Umgang mit Patienten

- Grundlagen der ärztlichen Gesprächsführung
- Psychosomatische Anamnese

## Grundlagen des Fachgebietes

Das Fachgebiet steht als „Psychosomatische Medizin *und* Psychotherapie“ in der Approbationsordnung und ärztlichen Weiterbildung, weil beide Bereiche eng aufeinander bezogen sind und die Psychotherapie die zentrale Therapiemethode in der Psychosomatischen Medizin ist. Für die Übersichtlichkeit wird im Folgenden auf die Psychosomatische Medizin fokussiert.

### Psychosomatische Medizin

Der Begriff psychosomatisch, der sich aus den griechischen Worten *psyche* (Hauch, Atem, Seele) und *soma* (Körper, Leib) zusammensetzt, kennzeichnete zunächst die *leib-seelische Ganzheit* des Menschen. Als Wissenschaft und Heilkunde von den wechselseitigen Beziehungen körperlicher, psychischer und sozialer Vorgänge in ihrer Bedeutung für Gesundheit und Krankheit stellt die Psychosomatische Medizin primär eine *prinzipielle Betrachtungsweise* in allen Disziplinen der Medizin dar, die, so alt wie die Heilkunde selbst, nicht etwa dem Körperlichen weniger, sondern dem Seelischen mehr Beachtung schenkt.

**„Krankheiten als solche gibt es nicht, wir kennen nur kranke Menschen“.**

Der Heidelberger Internist *Ludolf von Krehl* hat mit dieser Formulierung das psychosomatische Grundprinzip auf den Punkt gebracht.

*Psychosomatisches Denken* bedeutete mit den Worten Viktor von Weizsäcker die „*Einführung des Subjektes in die Pathologie*“, da das Individuum als Person nicht auf das Körperliche reduzierbar ist. Deshalb muss in Diagnostik und Therapie neben der Analyse und Behandlung der Symptome stärker auf den einzelnen Kranken selbst, seine Erlebnisse, seine Vergangenheit und seine Zukunftserwartung eingegangen werden. Psychosomatik heißt dabei nicht, dem Körper weniger, sondern dem Seelischen mehr Beachtung schenken.

Diese prinzipielle ärztliche Grundeinstellung hat für *alle* Bereiche der Medizin Gültigkeit. Deshalb ist die *Psychosomatische Grundversorgung* als eine spezielle Weiter- und Ausbildungsleistung des Fachgebietes Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in vielen fachärztlichen Weiterbildungen integriert.

Erst sekundär bezeichnete der Begriff „Psychosomatische Medizin“ ein *medizinisches Fachgebiet*, so wie es 1970 in der Approbationsordnung für Ärzte zur Ausbildung von Medizinstudenten verankert wurde.

### Psychologischer Reduktionismus

Die Konstruktion eines selbstständigen Faches ging, *historisch* gesehen, zunächst von der stillschweigenden Annahme aus, dass Psychosomatik voll und ausschließlich von der psychologischen Ebene her betrieben werden könnte. Dieser Umstand hat die Entwicklung der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie zunächst ungünstig beeinflusst.

Diese Sichtweise, dass die Psychosomatik voll von der psychologischen Ebene her betrieben werden könne, ging von dem *Konversionsmodell* von *S. Freud* aus, mit dem hysterische körperliche Symptome erstmals psychogenetisch verständlich wurden. Es wurde dann aber auf nahezu alle Krankheiten generalisiert, vor allem in der psychoanalytischen Psychosomatik. Grundlage war die Dynamik der innerpsychisch wirksamen Kräfte, wie sie von Freud konzipiert

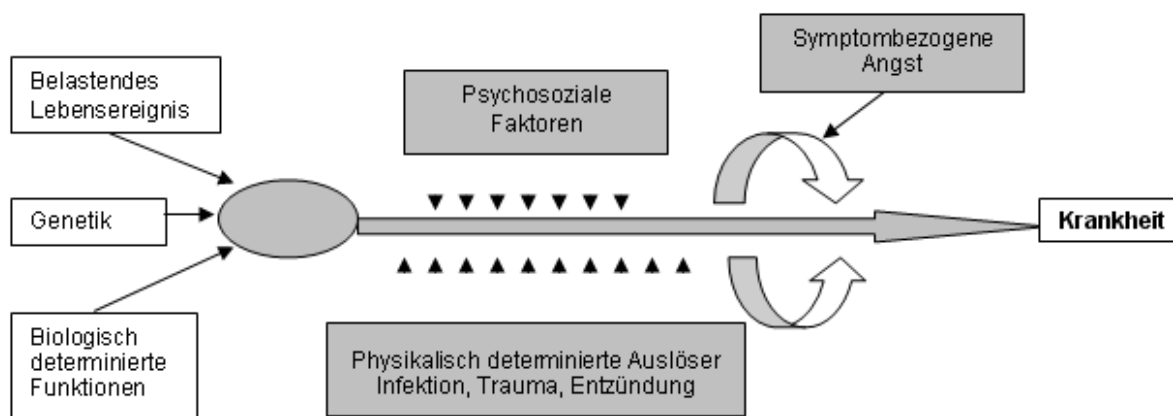
tualisiert wurde. Auf diesem Hintergrund wurde dann auch primär organischen Krankheiten, wie etwa Krebserkrankungen, ebenfalls eine Psychogenese als primär ursächlich unterstellt, was wissenschaftlich widerlegt ist.

Der psychologische Reduktionismus, der in der Psychosomatischen Medizin bis in die 80er Jahre vorherrschte, ist rückblickend lediglich als eine Reaktion auf den ehemals *somatischen Reduktionismus* einer ausschließlich biologisch orientierten Medizin zu interpretieren und jetzt als historisch vergangen zu betrachten.

### ***Somato-psycho-sozialen Ansatz***

Mit dem *somato-psycho-sozialen Ansatz* ist die moderne Psychosomatik prinzipiell interdisziplinär angesiedelt, und die psychosomatische Klinik hat heute alle erforderlichen somato-psycho-sozialen Methoden kompetent zu repräsentieren. Die klinischen und die Forschungsperspektiven der Psychosomatischen Medizin sind in der folgenden Abbildung zusammengefasst.

**Abbildung: Psychosomatisches Krankheits- und Forschungsmodell**



„Bio-psycho-soziales“ Krankheitsmodell heißt zunächst nichts weiter, als dass für die Individuelle Erkrankung sowohl

- biologisch wie auch
- psychische und
- psychosoziale

Faktoren als Ursachen, Chronifizierungsfaktoren und/oder Folgen gewichtet und deren Interaktion miteinander betrachtet werden müssen.

Auf dem Hintergrund dieser Erkenntnis haben sich als unterschiedliche Denkansätze in der wissenschaftlichen Psychosomatik der holistische Ansatz und der psychogenetische Ansatz entwickelt.

### ***Holistischer Ansatz***

Der Begriff *holistisch* geht zurück auf das griechische *holos*, das Ganze. Nach der *holistischen psychosomatischen Auffassung* ist bei jeder körperlichen Krankheit, also auch bei z.B. Krebs oder bei Organtransplantation, der Krankheitsverlauf auch von der psychischen Verfassung und von der psychischen Krankheitsverarbeitung mitbestimmt.

„*Wir behandeln Kranke und keine Krankheiten*“ (Ludolf von Krehl) kennzeichnet die holistische Perspektive der Psychosomatik.

**Lernziel: Was ist ein bio-psycho-soziales Krankheitsmodell?**

- Wechselbeziehungen zwischen biologischen, psychologischen und sozialen Determinanten sowohl in Gesundheit wie auch bei *jeder* Krankheit
- Wissenschaftlicher Ansatz und Zugang zur medizinischen Praxis, der den Einfluss psychosozialer Faktoren bei der Untersuchung, Prävention, Diagnostik und Behandlung bei allen Erkrankungen einbezieht
- Klinische Tätigkeit im Zwischenbereich von Medizin und Verhaltenswissenschaft mit dem Status einer Grundlagenwissenschaft mit einem bestimmten Zugang zum Kranken, der für alle medizinischen Disziplinen von Bedeutung ist.

***Psychogenetischer Ansatz***

*Psychogenetischer Ansatz* bedeutet, dass psychische Faktoren primär verantwortlich sind für die Entstehung und Aufrechterhaltung einer Krankheit sowie für den Erfolg einer Therapie. Aus dieser Perspektive ist die „Psychosomatik“ ein eigenständiges medizinisches Fachgebiet mit einer eigenständigen Krankheitslehre und dem Fachgebiet zugeordneten Krankheitsbildern, was die Einführung eines spezialisierten Fachgebiets durch die Bundesärztekammer rechtfertigte.

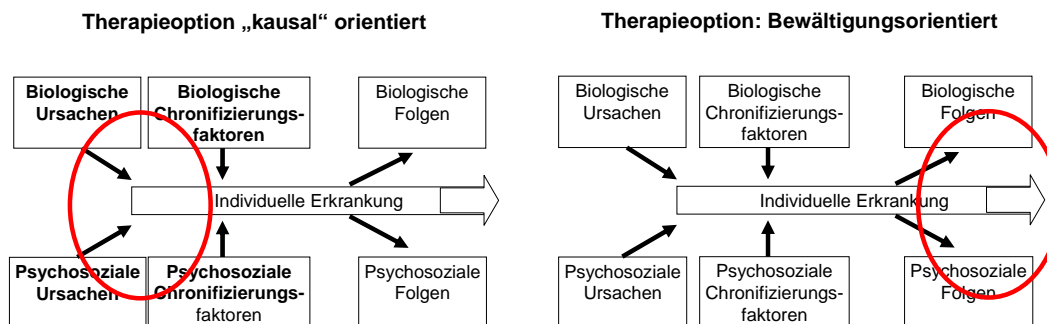
**Lernziel: Was heißt psychische Verursachung**

- Es liegen *keine organischen Ursachen* vor, welche die Erkrankung in Entstehung und Verlauf erklären könnten.
- Ursachen der Erkrankung sind *objektivierbare krankhafte Störungen der innerseelischen Erlebnisverarbeitung*, die zu gestörten körperlichen Funktionsabläufen bzw. zu psychischen Symptombildungen führen.
- Ursachen für die krankhafte Störung der innerseelischen Erlebnisverarbeitung sind *innerpsychische unbewusste Konflikte und Fehlhaltungen als Folge gestörter Entwicklungs- und Lernprozesse aus der gesamten lebensgeschichtlichen Entwicklung*, die durch aktuelle auslösende Situationen aktiviert werden.
- Die Erkrankung ist *nur durch eine psychotherapeutische Behandlung* ggf. in Verbindung mit somatischer Therapie zu beeinflussen.

## Behandlungsansätze

Unter der Perspektive des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells lassen sich bewältigungsorientierte Therapieoptionen und „kausal“ orientierte Therapieoptionen unterscheiden. Dafür steht ein umfassendes psychotherapeutisches und psycho-soziales Methodenspektrum zur Verfügung.

### *Bewältigungs- und Kausale und Therapieoption*



### *Psycho-soziales Methodenspektrum*

Zur Erfüllung der klinischen Aufgaben verfügt die Psychosomatische Medizin und Psychotherapie neben den somatischen Therapien über ein breites psychotherapeutisches und psycho-soziales Methodenspektrum in Diagnostik und Therapie:

#### ***Psychotherapie***

Professionelles, wissenschaftlich fundiertes und empirisch überprüftes therapeutisches Handeln, das mit psychotherapeutischen Mitteln und Methoden im Erleben und Verhalten zum Zwecke der Behandlung von seelisch bedingter Krankheit oder deren Vorbeugung einsetzt

#### ***Psychosoziales Management***

Coping, Krankheitsverarbeitung, Lebensqualität, Compliance und Prävention

#### ***Psychoedukation***

Patientenorientierte Information, Krankheitsaufklärung, Patient ist Experte für die eigene Erkrankung

#### ***Psychosoziale Beratung***

Lebenswelt- und alltagsbezogenes psychosoziales Hilfsangebot

## **Kleiner Führer durch den Dschungel der Psycho-Berufe**

Wer kennt die Unterschiede zwischen einem Psychiater und einem Nervenarzt und einem Psychosomater, einer Psychotherapeutin und einer Psychologin, oder zwischen vielen anderen Bezeichnungen in den Psycho-Berufen? Diese Übersicht gibt eine Orientierung.

### **Medizin**

#### **Psychosomatisches Fachgebiet**

*Fachärztin/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (neu seit 1992):*

Hat sich auf die Erkennung und psychotherapeutische Behandlung, Prävention und Rehabilitation von Krankheiten und Lebenszuständen spezialisiert, an deren Verursachung psychische, soziale und psychosomatische (seelisch-körperliche) Faktoren einschließlich dadurch bedingter psychosomatischer Wechselwirkungen maßgeblich beteiligt sind. Hierzu gehören auch die seelischen Begleiterscheinungen körperlicher Erkrankungen.

(Ältere Bezeichnung: Fachärztin/Facharzt für Psychotherapeutische Medizin; Psychosomatikerin).

#### **Psychiatrisch-neurologisches Fachgebiet**

*Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (neu seit 1992):*

Beschäftigt sich mit der Vorbeugung, Erkennung, psychotherapeutischen und psychopharmakologischen Behandlung und Rehabilitation (Depression, Psychosen u. a.) und zudem mit Störungen, die in Zusammenhang mit körperlichen Erkrankungen und toxischen Schäden (wie z. B. bei Suchterkrankungen) aufgetreten sind.

*Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie:*

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie befasst sich überwiegend mit der Erkennung, nichtoperativen Behandlung, Prävention und Rehabilitation bei psychischen, entwicklungsbedingten und neurologischen Erkrankungen sowie bei Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter.

*Fachärztin/Facharzt für Neurologie:*

Das sind die Spezialisten für Erkrankungen des Nervensystems, wie z. B. Multiple Sklerose, Parkinson oder Gehirnhautentzündung.

*Fachärztin/Facharzt für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie:*

Wie der Facharzt-Name schon sagt: Fachärztinnen und Fachärzte sowohl des neurologischen als auch des psychiatrischen Fachgebietes.

*Fachärztin/Facharzt für Nervenheilkunde:*

Ältere Bezeichnung für Fachärztinnen/Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie.

*Nervenärztin/Nervenarzt* = Fachärztin/Facharzt für Nervenheilkunde = ältere Bezeichnung für die Fachärztin/Facharzt für Neurologie und Psychiatrie.

*Neurologin/Neurologie* = Fachärztin/Facharzt für Neurologie (s. o.)

*Psychiaterin/Psychiater* = Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (s. o.)

### **Ärztliche fachgebundene Psychotherapie**

*Ärztin/Arzt mit Zusatzbezeichnung („Zusatztitel“) für Fachgebundene Psychotherapie:* Ärztinnen und Ärzte, deren Schwerpunkt in der Behandlung somatisch (körperlich) Kranker liegt, können diese Zusatzbezeichnung erwerben. Im Rahmen der dazu erforderlichen Weiterbildung lernen sie, die psychosozialen Fragestellungen ihres Faches zu erkennen und Patienten oder Patientinnen entweder selbst psychotherapeutisch zu behandeln oder – etwa an einen Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie – zu überweisen.

Fachspezifische psychosoziale Fragestellungen sind etwa beim Urologen psychogene (psychisch bedingte) Störungen der Sexualfunktion, bei der Gynäkologin psychische Probleme im Zusammenhang mit Familienplanung und Schwangerschaft, beim Hausarzt psychogene Kopf-, Rücken- oder Bauchschmerzen und vieles mehr. Die Zusatzbezeichnung darf der Arzt zusätzlich zu seiner Facharztbezeichnung führen. Die ärztliche Zusatzbezeichnung Fachgebundene Psychotherapie lautete bis 2003 „Zusatzbezeichnung Psychotherapie“.

### **Ärztliche Psychotherapeuten**

Alle Ärztinnen und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung (fachgebundene) Psychotherapie, alle Fachärztinnen und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie werden unter dem Begriff Ärztliche Psychotherapeuten zusammengefasst.

### **Psychologie**

*Psychologin/Psychologe:*

Hat ein Studium der Psychologie erfolgreich absolviert. Das besagt allerdings noch nichts über deren/dessen psychotherapeutische Kompetenz. Trotzdem wird der Psychologe in Presse und Öffentlichkeit sehr oft mit dem Psychotherapeuten begrifflich gleichgesetzt. Das ist ein eklatanter Fehler. Ein Psychologe kann zwar – genau wie ein Arzt – zum Psychotherapeuten werden (siehe Psychologischer Psychotherapeut/ärztlicher Psychotherapeut). Dazu benötigt er aber eine Psychotherapieausbildung.

*Psychologische Psychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut:*

Psychologin/Psychologe mit Psychotherapieausbildung (siehe Ärztliche Psychotherapeutin/Ärztlicher Psychotherapeut).

*Kinder- und Jugendpsychotherapeutin/-therapeut:*

Psychotherapeutin/-therapeut mit einer Ausbildung, die auf die psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen spezialisiert ist. Anders als bei den Erwachsenenpsych3therapeuten ist diese Bezeichnung nicht an eine ärztliche Approbation oder ein abgeschlossenes Psychologiestudium gebunden. Auch Diplom-Pädagogen/-innen und Diplom-Sozialpädagogen/-innen mit zusätzlicher staatlich anerkannter Ausbildung in Psychotherapie dürfen sich als Kinder- und Jugendpsychotherapeutin/-therapeut bezeichnen (siehe auch Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie).

*Neuropsychologin/Neuropsychologe:*

Beschäftigt sich mit den zentralnervösen Grundlagen des menschlichen Verhaltens und Empfindens. Die Neuropsychologie ist dementsprechend zwischen Neurologie und Psychologie anzusiedeln.

### **Allgemeine, Berufsgruppen übergreifende Bezeichnungen**

**Psychotherapeutin/Psychotherapeut:**

Laut Gesetz eine Psychologin/ein Psychologe mit psychotherapeutischer Ausbildung, ein/eine Kinder- und Jugendpsychotherapeut/-in sowie eine entsprechend psychotherapeutisch ausgebildete Ärztin oder eine psychotetraeptusc8ih ausgebildeter Arzt (s. o.).

*Psychoanalytikerin/Psychoanalytiker:*

Das sind die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit der Couch, aber schon lange nicht mehr ausschließlich. Die Psychotherapieverfahren, die sich von der Psychoanalyse ableiten, nennt man psychodynamische Verfahren. Sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch Psychologinnen und Psychologen können sich in diesem Verfahren ausbilden lassen (siehe Ärztliche/Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten).

*Verhaltenstherapeutin/Verhaltenstherapeut:*

Die Verhaltenstherapie zählt zusammen mit den psychodynamischen Verfahren (siehe Psychoanalytikerin/Psychoanalytiker) zu den am häufigsten angewandten und am besten untersuchten Psychotherapieverfahren. Auch hier sind sowohl Ärztinnen/Ärzte als auch Psychologinnen/Psychologen vertreten.

---

aus: Rheinisches Ärzteblatt 11/2007; Quelle: Auszug aus Ärzteblatt Mecklenburg-Vorpommern 8, 2006