



Wem „gehört“ die Psychosomatik- wem gehört sie in 10 Jahren?

Claus Buddeberg

Zürich

Bern 31.10.2013

Wem gehört die Psychosomatik?




- *Wer erhebt Besitzansprüche?*
- *Wer entscheidet über die Zuteilung?*
- *Sind andere Fachgebiete der Medizin mit ähnlichen Fragen konfrontiert?*
- *Welchen Beitrag leisten die Psychosomatiker, dass „fremde Vögte“ sich ihrer bemächtigen wollen?*
- *Welche Rolle spielt die „Gesundheitsökonomie“ für Übergriffe zwischen den medizinischen Fachdisziplinen?*



Wem gehört die Psychosomatik? Gliederung


- Psychosomatische Medizin –
Definitionsversuche
- Entwicklung der Psychosomatik, der
Psychiatrie und der Klinischen
Psychologie in der Schweiz in den
letzten Jahrzehnten
- Zukunftsperspektiven der
Psychosomatik in der Schweiz



Definition Psychosomatik

Vorschlag WBR SAPP (1)

- Zentrales Anliegen der Psychosomatik ist es, den kranken Menschen ebenso ernst zu nehmen wie seine Krankheit (subjektives Kranksein und objektivierbare Krankheit)
- Krankheit entsteht meist durch das Zusammenwirken biologischer, seelischer und sozialer Faktoren (bio-psycho-soziales Modell von Gesundheit und Krankheit)



Definition Psychosomatik

Vorschlag WBR SAPP (2)

- Dieses integrative Verständnis findet Ausdruck in Diagnostik, Therapie und Begleitung des kranken Menschen
(ganzheitliche Medizin)
- Wichtigstes Element ist das ärztliche Gespräch mit dem Ziel, den Patienten mit seiner Krankheit und in seinem Kranksein zu verstehen und zu behandeln



Psychosomatische Medizin

Gretchenfrage

Psychosomatische Medizin bedeutet ...

a) eine holistische, körperliche und seelische Faktoren berücksichtigende Grundeinstellung und Handlungsweise bei der Diagnostik und Therapie von Krankheiten und der Begleitung kranker Menschen

und/oder

b) eine eigenständige Fachdisziplin der Medizin, die sich mit psychischen, sozialen und somatischen Wechselwirkungen bei speziellen Störungen befasst




These 1:

*Unklarheiten und mangelnder
Konsens in der Definition von
Psychosomatik ermutigen „fremde
Vögte“ zu Übergriffen in zentrale
Bereiche und Anliegen der
Psychosomatischen Medizin*



Nachbardisziplinen der Psychosozialen und Psychosomatischen Medizin

- **Psychosoziale Medizin (PsozM):**
Medizinische Psychologie und Soziologie,
Med. Ethik, Rechtsmedizin, Sozial- u.
Präventivmedizin, Pflegewissenschaften
- **Psychosomatische Medizin (PsomM):**
Psychophysiologie, Neurobiologie,
Allgemeinmedizin, Innere Medizin,
Frauenheilkunde, **Psychiatrie, Klinische
Psychologie**



Entwicklung der Psychosomatischen Medizin im 20. Jahrhundert

Phase 1 ca. 1930 -1960	<ul style="list-style-type: none">• Psychogenese somatischer Erkrankungen• Ganzheitlicher Zugang zu Patient und Krankheit• Psychoanalyse (PA) als theoretischer Bezugsrahmen
Phase 2 ca. 1960 -1990	<ul style="list-style-type: none">• Biopsychosoziale Medizin: Psychophysiologie, Psychoimmunologie, Psychoonkologie, Life Event, psychosozialer Stress, etc.• Spezifischer Zugang zu Patient und Krankheit• Systemtheorie (ST) als theoretischer Bezugsrahmen
Phase 3 seit 1990	<ul style="list-style-type: none">• Psychobiologie in der Medizin: Emotionen und biologische Korrelate, Risikofaktoren, präventive Faktoren, geschlechtstypische Unterschiede, etc.• Multimodaler Zugang zu Patient und Krankheit• Kognitive Verhaltenstherapie, PA und ST als theoretische Konzepte

Buddeberg C 2004 nach Lipowski 1986 und Heim 1993



Phase 4 der Psychosomatischen Medizin seit 2010

- Ökonomisierung der Medizin (DRG's)
- Degradierung der ÄrztInnen in der Gesundheitsversorgung
- Bürokratisierung von Handlungsabläufen in der Medizin
- Idealisierung des „gläsernen Patienten“
- Entwicklung einer „Kultur des Misstrauens“ in der Medizin



Impulse für die Entwicklung der Psom u. Psoz Medizin in der Schweiz 1950 – 1990 (1)

- 1954 „Einführung in die Psychosomatische Medizin“
von Medard Boss
- 1963 Gründung der Schweiz. Gesellschaft für Psychosom. Med.
- 1988 Gründung der Schweiz. Gesellschaft für Psychosomatische
Gynäkologie und Geburtshilfe
- 1991 Gründung der Schweiz. Gesellschaft für Psychosoz. Med.
- 1960-1990 **Psychosomatische Konsiliarier** an Universitätskliniken
(**Internisten** :R. Adler, D. Beck, W. Pasini u.a.m.; **Psychiater mit
psychosomatischem/ psychosozialem Engagement**: Ch. Müller,
G. Condrau, F. Meerwein E. Heim, PB. Schneider, J. Willi)
Zeitschrift für Psychosomatische Medizin



Impulse für die Entwicklung der Psom u. Psoz Medizin in der Schweiz 1950-2000 (2)

- Ab 1982 Psychosoziale Medizin obligatorisches Unterrichtsfach im Medizinstudium
- 1986 Erscheinen der 1. Auflage des Lehrbuches „Psychosoziale Medizin“ (Hrsg. J. Willi und E. Heim)
- Schaffung von Professuren für Psoz u. Psom. Medizin
- Förderung der Balint-Bewegung (B. Luban-Plozza u.a.m.)
- Entwicklung der Konsiliar-Liaison-Psychiatrie an Universitätskliniken und Kantonsspitalern
- 1993 12. Weltkongress für Psychosomatische Medizin in Bern
Im Rückblick lässt sich sagen: Zahlreiche engagierte, wenig koordinierte, z.T. rivalisierende Initiativen von Psychiatern und Internisten mit unterschiedlichem/r Erfolg und Breitenwirkung



Entwicklung der deutschsprachigen Psychiatrie in den letzten Jahrzehnten einige Aspekte

- Zunehmende neurowissenschaftliche Orientierung
- Vernachlässigung sozialer und psychodynamischer Aspekte
- Konkurrenzierung durch Klinische Psychologie im Bereich der Psychotherapie
- Prestigeverlust u. Nachwuchsprobleme
- „Übergriffe“ auf die Psychosomatik



Entwicklung der Klinischen Psychologie in den letzten Jahrzehnten einige Aspekte

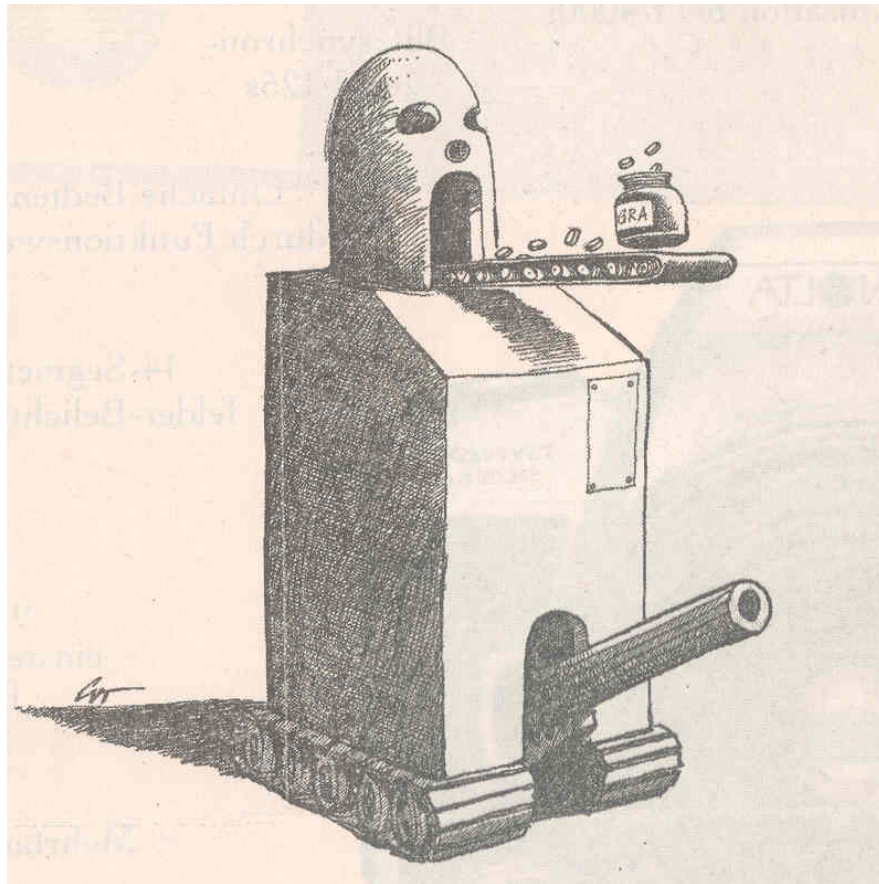
- Zunehmende kognitiv-verhaltens-therapeutische und biologische Orientierung
- Vernachlässigung tiefenpsycholog. Aspekte
- Hohe Attraktivität des Fachgebietes v.a. für Frauen (Möglichkeit zur Teilzeittätigkeit)
- Prestigezuwachs und Kapazitätsprobleme
- Förderung durch Gesundheitspolitik und -ökonomie
- „Übergriffe“ auf Psychiatrie u. Psychosomatik



These 2:

Zwischen den „Psycho-Fächern“ hat sich durch den zunehmenden Einfluss von Gesundheitsbürokraten und Gesundheitsökonomien ein „kollegiales Misstrauen“ entwickelt. Die Psychosomatik gilt gegenwärtig als Filet-Stück im Verteilungskampf

Zukunftsperspektiven der Psychosomatik in der Schweiz



- „Integration“ in Psychiatrie und Klinische Psychologie
- „Psychiatisierung“ der Psychosomatik
- Bildung einer eigenen Identität als Fachdisziplin
- ???



Gegenwärtige Schwachpunkte der Psychosomatik in der Schweiz

- Mangelnde Identität und Solidarität der PsychosomatikerInnen
- Schwache Position an den Universitäten
- Defizite in Lehre, Forschung u. Weiterbildung
- Aktuelle Trends in der Medizin: Molekulare Medizin; Verrechtlichung der A-P-Beziehung; Ökonomisierung; viele Zuständigkeiten, wenig Verantwortung
- Geringe Honorierung psychosomatischer Leistungen



Psychosomatik in der Schweiz 2023

Worst Case Szenarium

- Psychosoziale Aspekte interessieren Ärzte nicht mehr;
Case Manager sind dafür zuständig
- Ärztliche Psychotherapie wird nicht mehr praktiziert
- Stationäre psychosomatische Angebote fehlen
- Psychosoziale Aspekte von Krankheiten werden diskriminiert
(Beispiel: Somatoforme Störungen)



Psychosomatik in der Schweiz 2023

Best Case Szenarium

- Krise der Gesundheitsökonomie
- Abbau von Bürokratie im Gesundheitswesen
- Bildung von „Patienten-Gewerkschaften“
- Renaissance der sprechenden Medizin
- Psychosomatik als eigenständiges Fachgebiet
- Ausgewogene Verteilung finanzieller Mittel auf die technisch-apparative und sprechende Medizin



Psychosomatik in der Schweiz 2023

Realistische Ziele

- Klare Abgrenzung gegenüber „fremden Vögten“
- Stärkung der SAPP; offensivere Standespolitik der SAPP
- Stärkung der Kooperation mit Fachgebieten der ärztlichen Grundversorgung (Allgemeine Innere Medizin, Frauenheilkunde)
- Schaffung eines Fähigkeitsausweises für ärztliche Psychotherapie



These 3 :

*Die Zukunft gehört
keinem*

(Sprichwort aus Afrika)