

Das Fachgebiet und die DGPM - *Zukunftsstrategie und Perspektivüberlegungen*

Hans-Christoph Friederich
Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik
Im Neuenheimer Feld 410
69120 Heidelberg



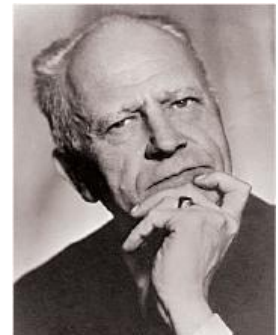
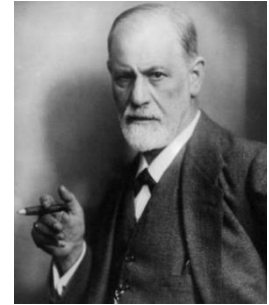
Übersicht



Grundlegungen des Facharztes

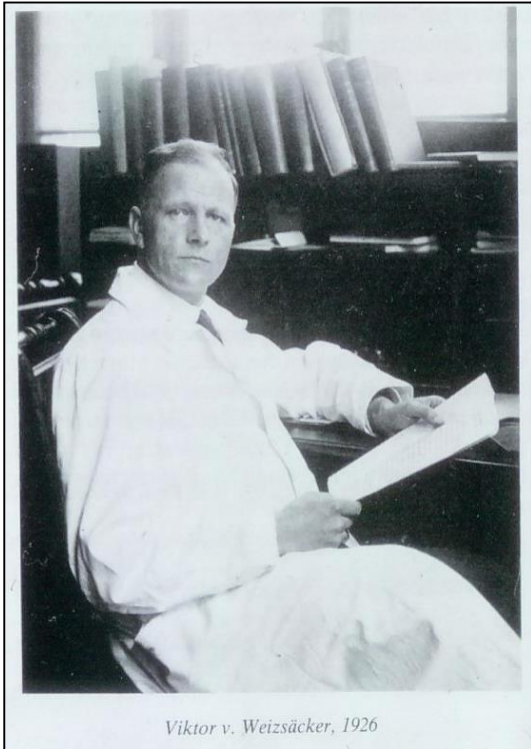
- das „Beste aus 2 Welten*“-

- Zwei Entwicklungslinien
 - Psychogenetische Linie (eng mit der Psychoanalyse von S Freud verwoben)
 - Wichtige Impulse für *ärztliche Psychotherapie*
 - Integrierte, bio-psycho-soziale Linie
 - „Wir behandeln kein Krankheiten, sondern kranke Menschen“ (L. Krehl)
- ➔ FA mit guter somatischer Grundkompetenz und Spezialisierung in Psychotherapie



Grundlegungen des Facharztes

Einführung des Subjektes in die Pathologie



Viktor von Weizsäcker (1886-1957)

Heidelberger Internist Begründer der
Psychosomatischen Medizin in
Deutschland

Warum erkrankt **dieser** Mensch **jetzt**?

Warum in dieser **besonderen Situation**
seines Lebens?

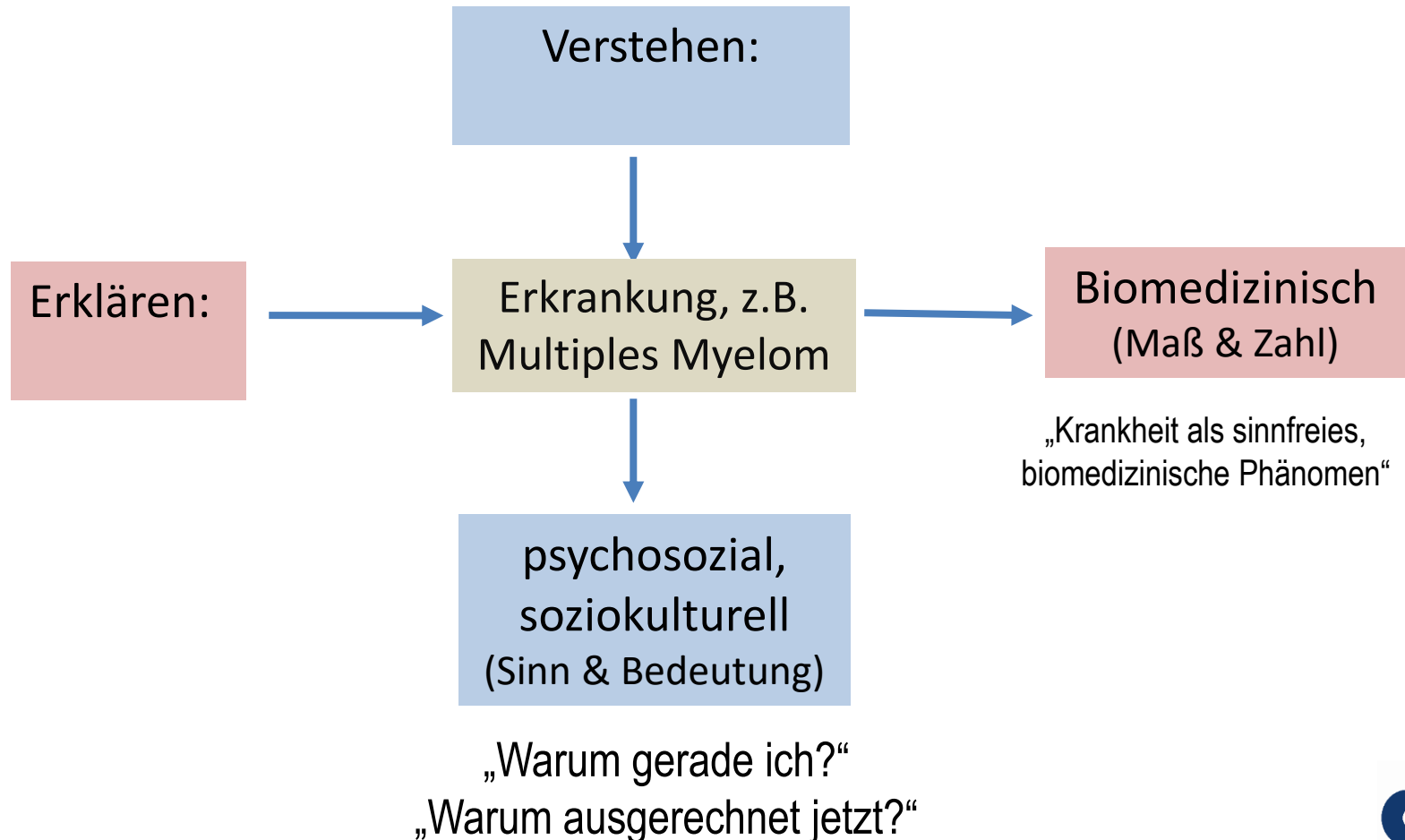
Konsequente Wiedereinführung des
Kranken als lebensgeschichtliches Subjekt
in die naturwissenschaftliche Medizin



heute: Epigenetik

Grundlegungen des Facharztes

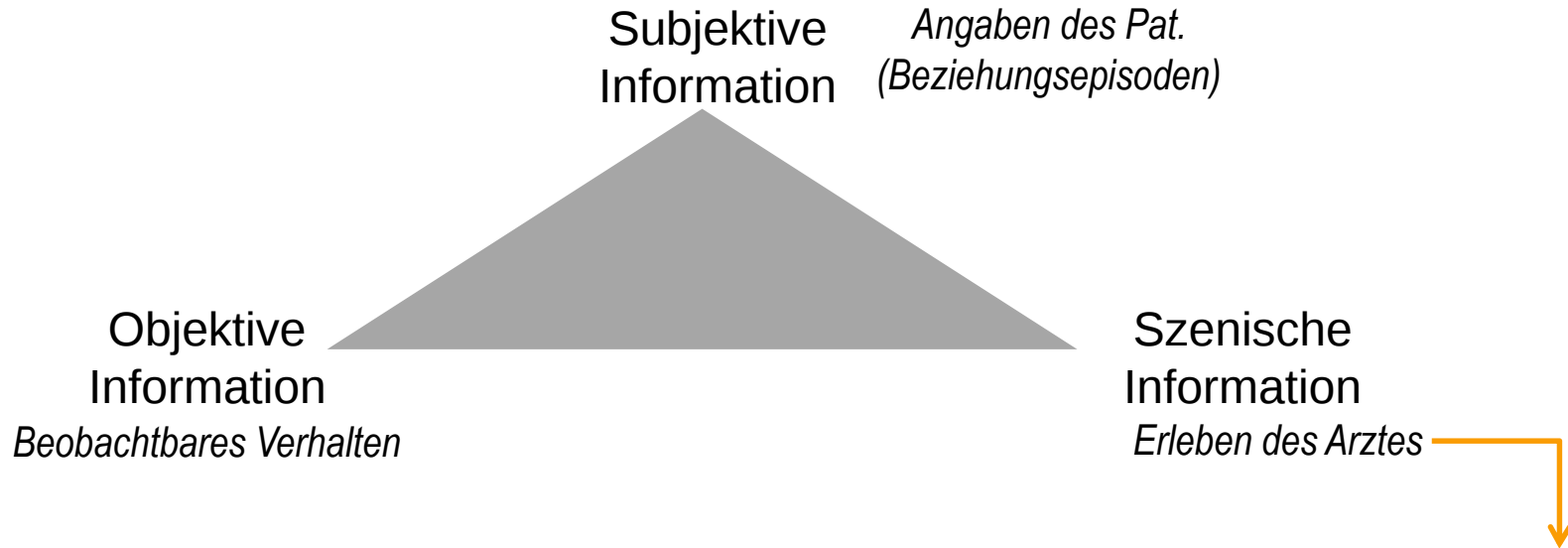
Biperspektivische Simultandiagnostik



Grundlegungen des Facharztes

„Konzept des Szenisches Verstehens“

H. Argelander,
1968
Internist und
Psychoanalytiker



Zentrale Fragen

Wie gestaltet der Patient die Situation mit dem Arzt?

Welche Rolle weist der Patient in seiner inneren Welt dem Arzt zu?

Hilfsmittel des Arztes

Wahrnehmen von Phantasien, Affekten, Einfällen, Handlungsbereitschaften und -mustern, von Nicht-Sprachlichem

Grundlegungen des Facharztes „Beziehungsmedizin“

Beziehung und Mortalität

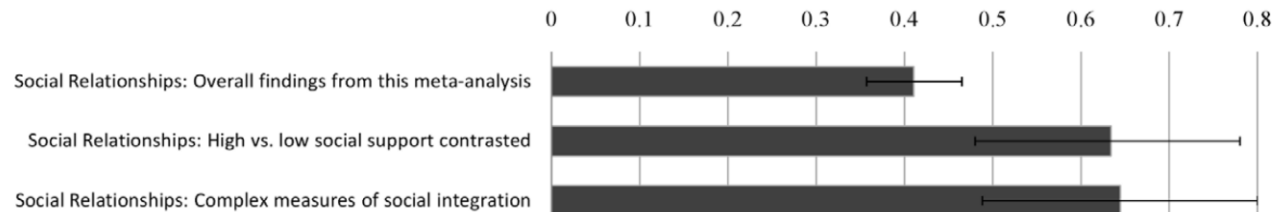


John Bowlby
1907-1990



Mary Ainsworth
1913-1999

Meta-Analyse über 148 Studien

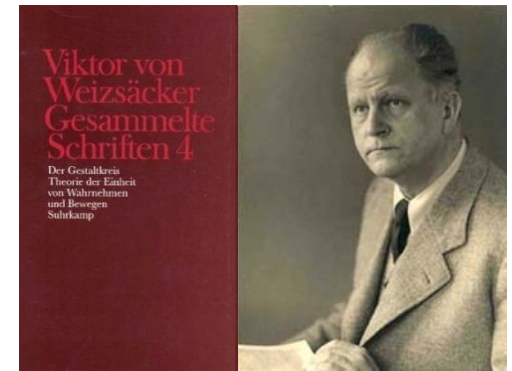


Beziehung gilt als bedeutender Faktor zur
Senkung der Mortalität

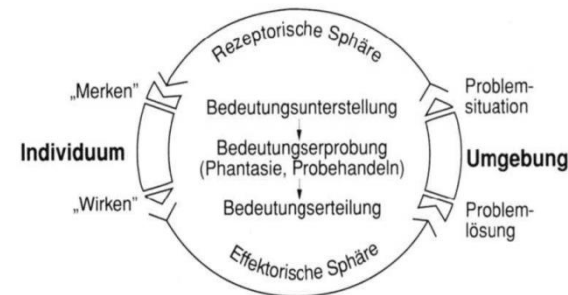
Grundlegungen des Facharztes

„Keine Seele ohne Körper“

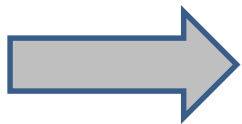
- Viktor von Weizsäcker
 - Gestaltkreis: Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen
 - Wahrnehmen ist ein sensomotorischer Prozess, der sich immer im Gesamtkonzept eines handelnden Wesens ereignet
- Thure von Uexküll
 - Integrativer (holistischer) Ansatz: Organismus (Körper und Seele) in Interaktion mit der Umwelt
 - Zirkuläre psychophysiologische Modelle, komplexe Therapiemodelle



1886 - 1957



1908 - 2004



Körperpsychotherapie: nutzt verkörperte intersubjektive Erfahrungen als Arbeitsmaterial
Embodiment

Grundlegungen des Facharztes „Keine Seele ohne Körper“



Nummenmaa et al. 2014

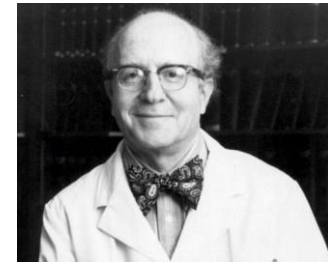
- **Verkörperte Emotionen**
- „Der Körper dient den Emotionen als Theater“: Damasio, 2009)
 - Somatic Marker Hypothese („Bauchentscheidung“)
- Facial-Feedback Hypothese (Gefühlsansteckung)
 - vermittelt automatisiert ein intuitives Verstehen sozialer Situationen (Gallese 2014)
- **Verkörperte Kognitionen**
 - Kognitive Funktionen werden durch sensomotorische Prozesse unterstützt (z.B. Kinder nutzen die Finger zum Rechnen)
 - Körperliche Bewegung unterstützt Denkprozesse und das Abrufen von Erinnerungen



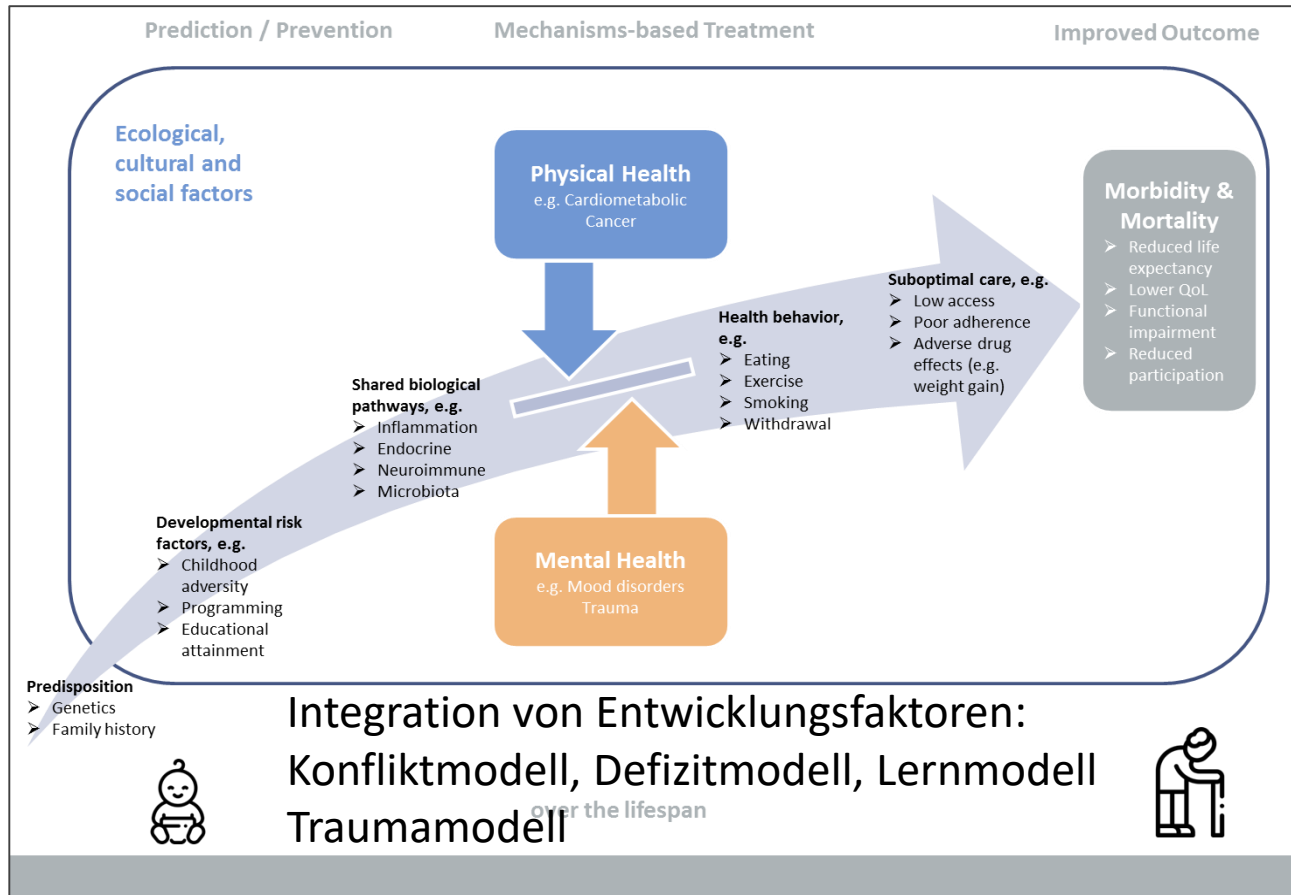
Nicht Gehirn und Geist bestimmen über die Psyche sondern der Körper in Wechselwirkung mit Umwelt macht die Psyche aus

Grundlegungen des Facharztes

Bio-psycho-soziales Vulnerabilitätsmodell



Engel 1977



Grundlegungen des Facharztes

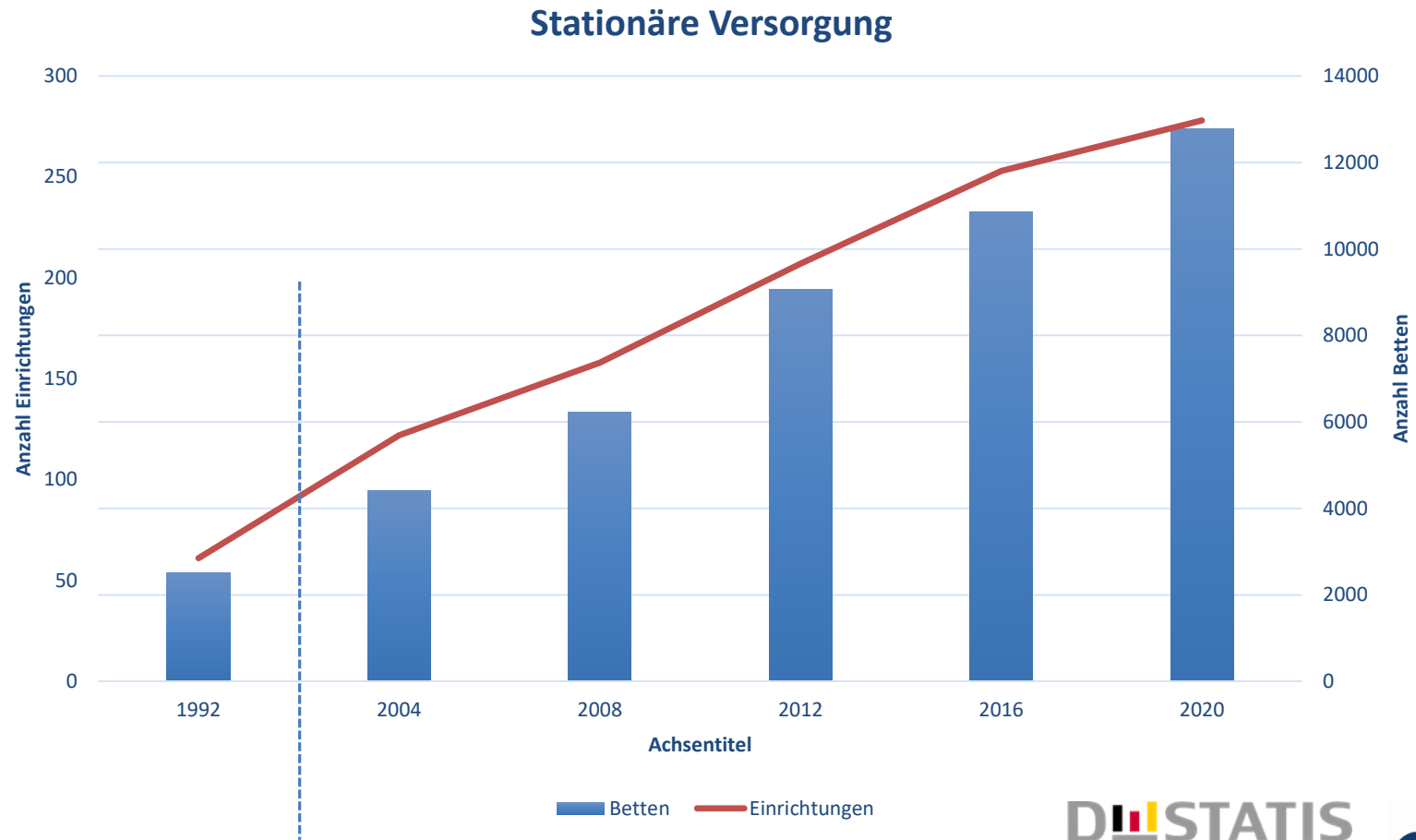
Zusammenfassung

- „Biographisch orientierte Beziehungsmedizin“
- Zentrales Anliegen der Psychosomatischen Medizin ist es, den kranken Menschen ebenso ernst zu nehmen, wie seine Krankheit.
- Dieses integrative Verständnis findet Ausdruck in Diagnostik, Therapie und Begleitung des kranken Menschen.
- Somatische Grund- und psychotherapeutische Spezialkompetenz
- Psychosomatische Medizin ist zum einen ein Grundlagenfach mit integrativen Aufgaben und zum anderen eine Spezialdisziplin
- 3-stufiges Versorgungsgerüst
 - Psychosomatische Grundversorgung
 - Zusatzweiterbildung fachgebundene Psychotherapie
 - FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

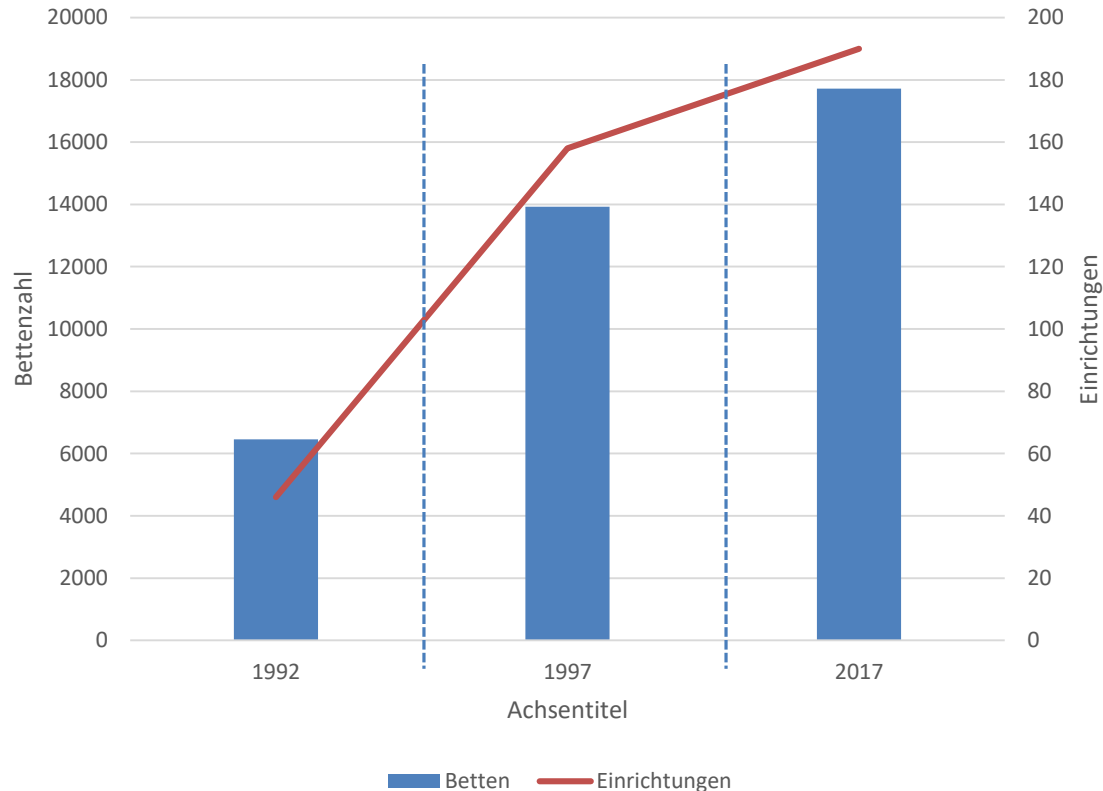
Übersicht



Zur aktuellen Lages des Faches *in der Versorgung (stationär)*



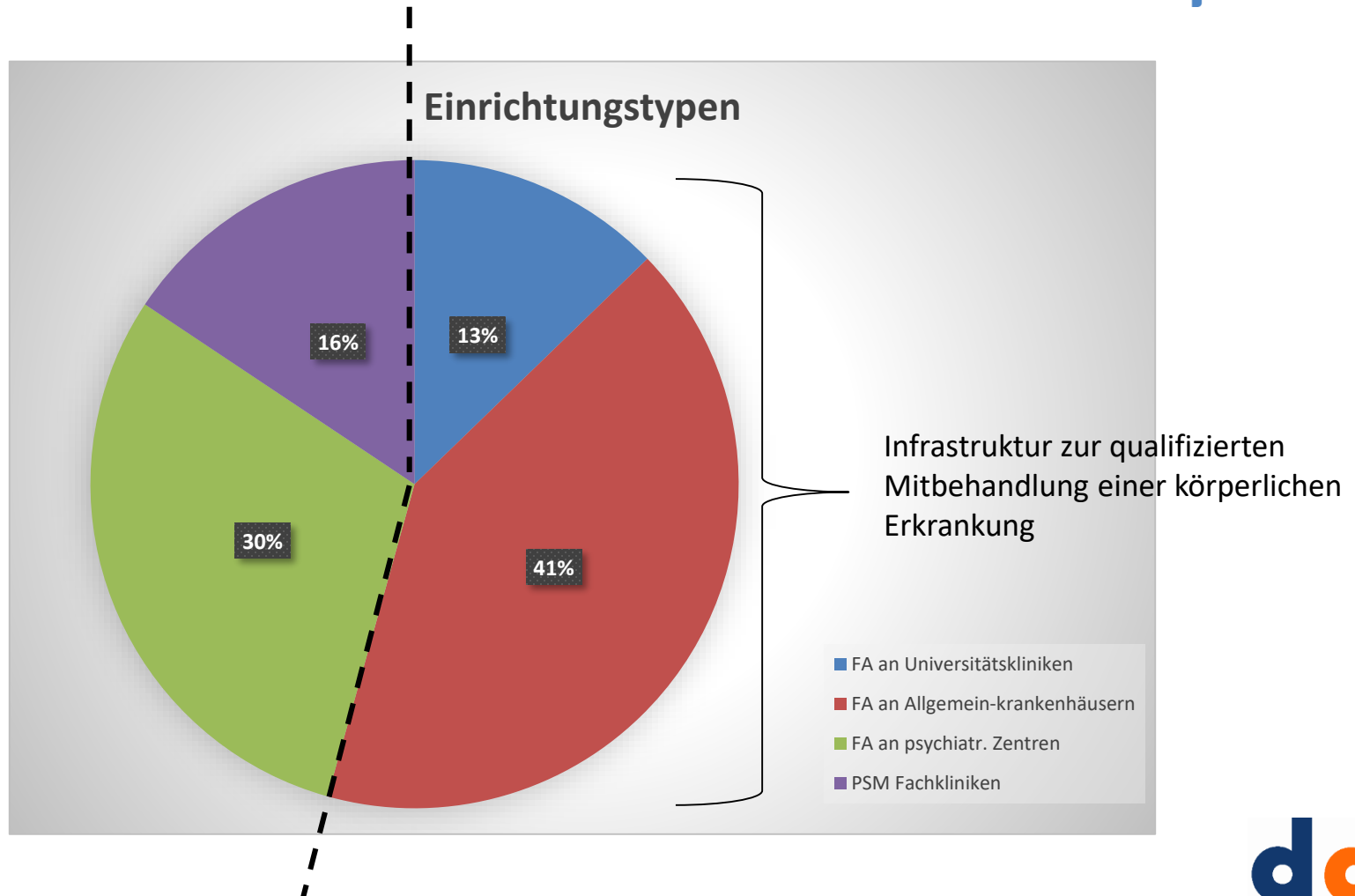
Zur aktuellen Lages des Faches *in der Rehabilitation (stationär)*



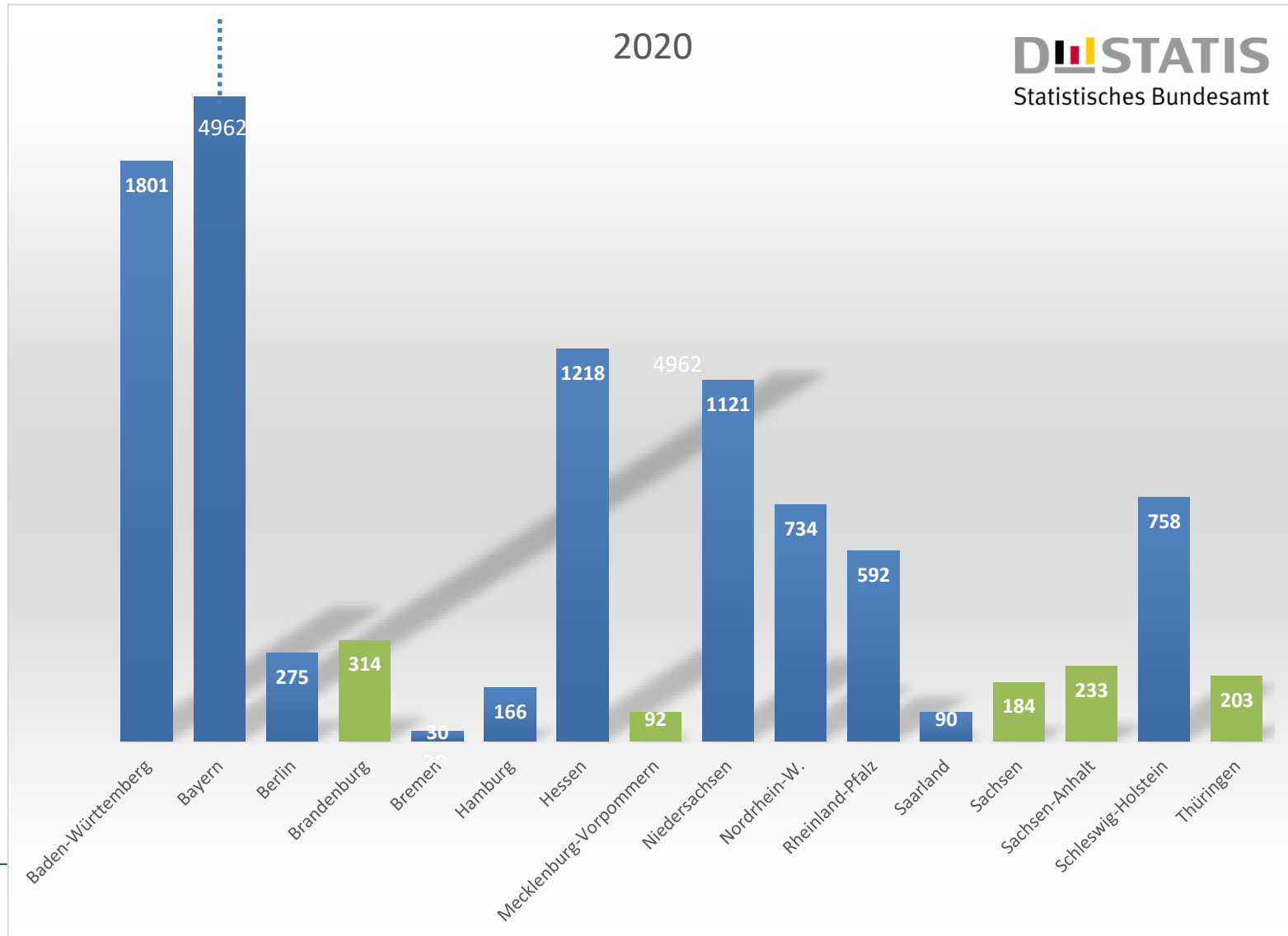
Zur aktuellen Lages des Faches *in der Versorgung (teilstationär)*



Zur aktuellen Lages des Faches in der Versorgung (stationär)



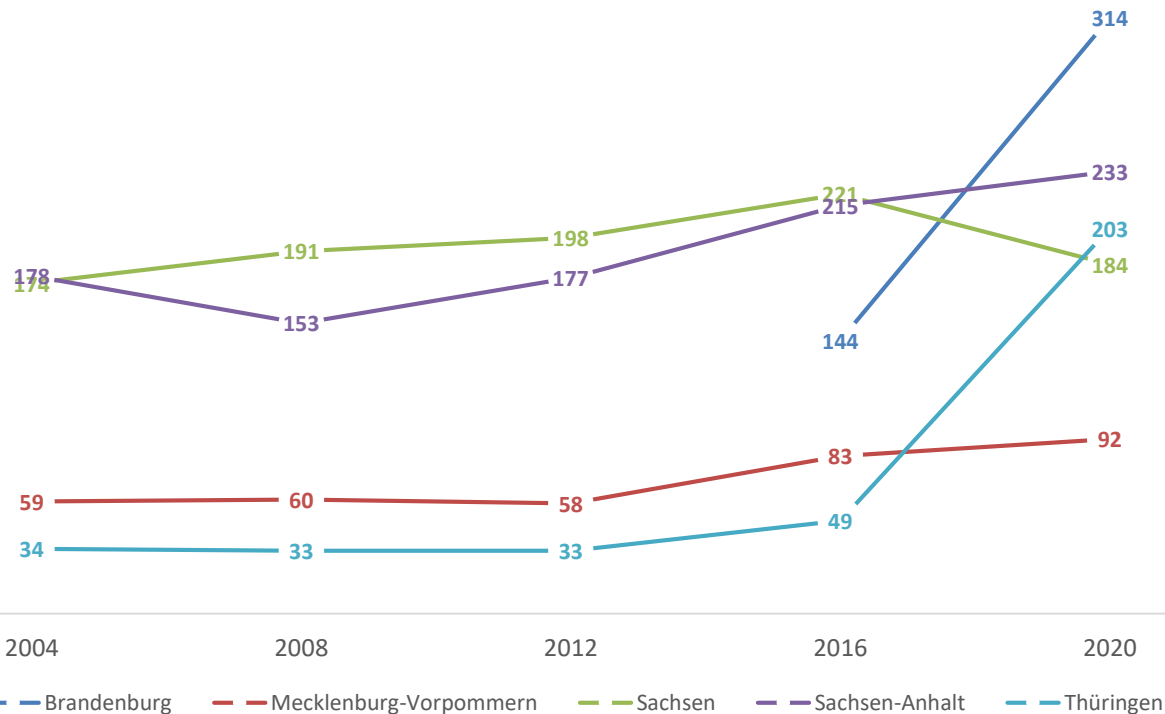
Zur aktuellen Lages des Faches *in der Versorgung (stationär)*



Zur aktuellen Lage des Faches *in der Versorgung (stationär)*



NEUE BUNDESLÄNDER

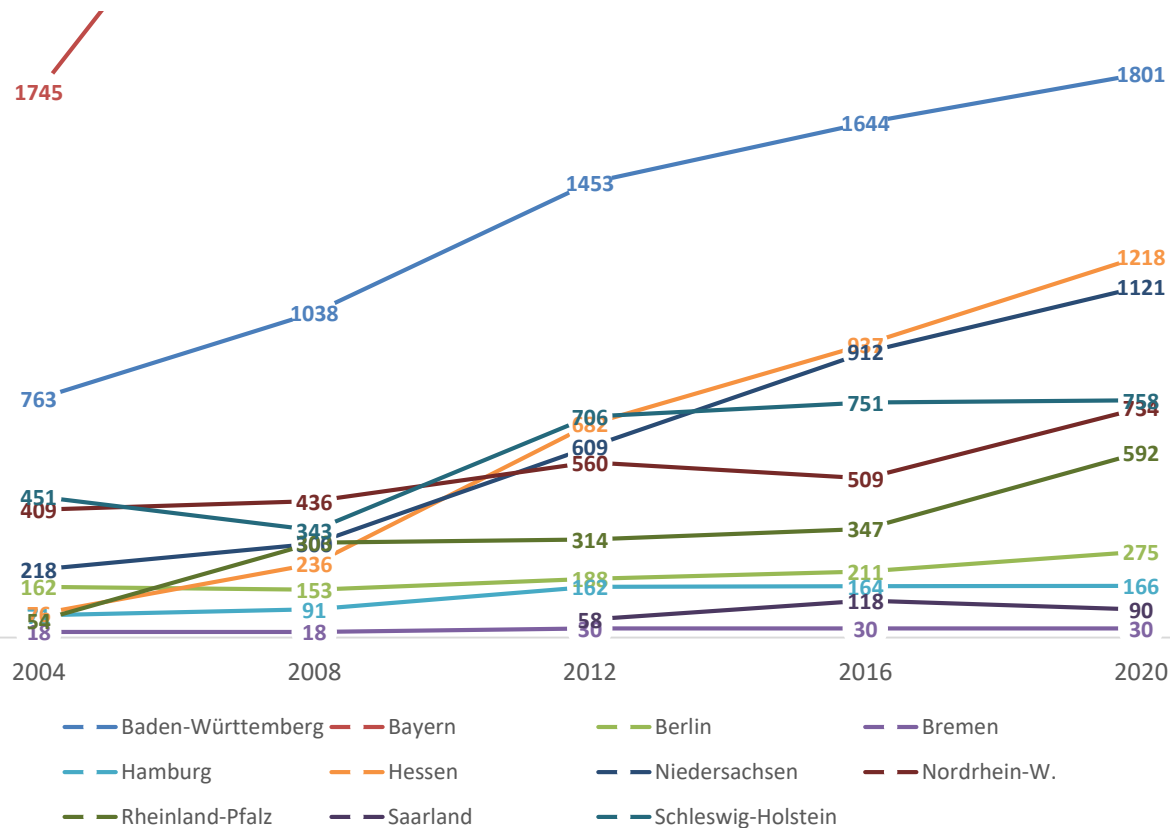


STATIS
Statistisches Bundesamt

Zur aktuellen Lages des Faches in der Versorgung (stationär)

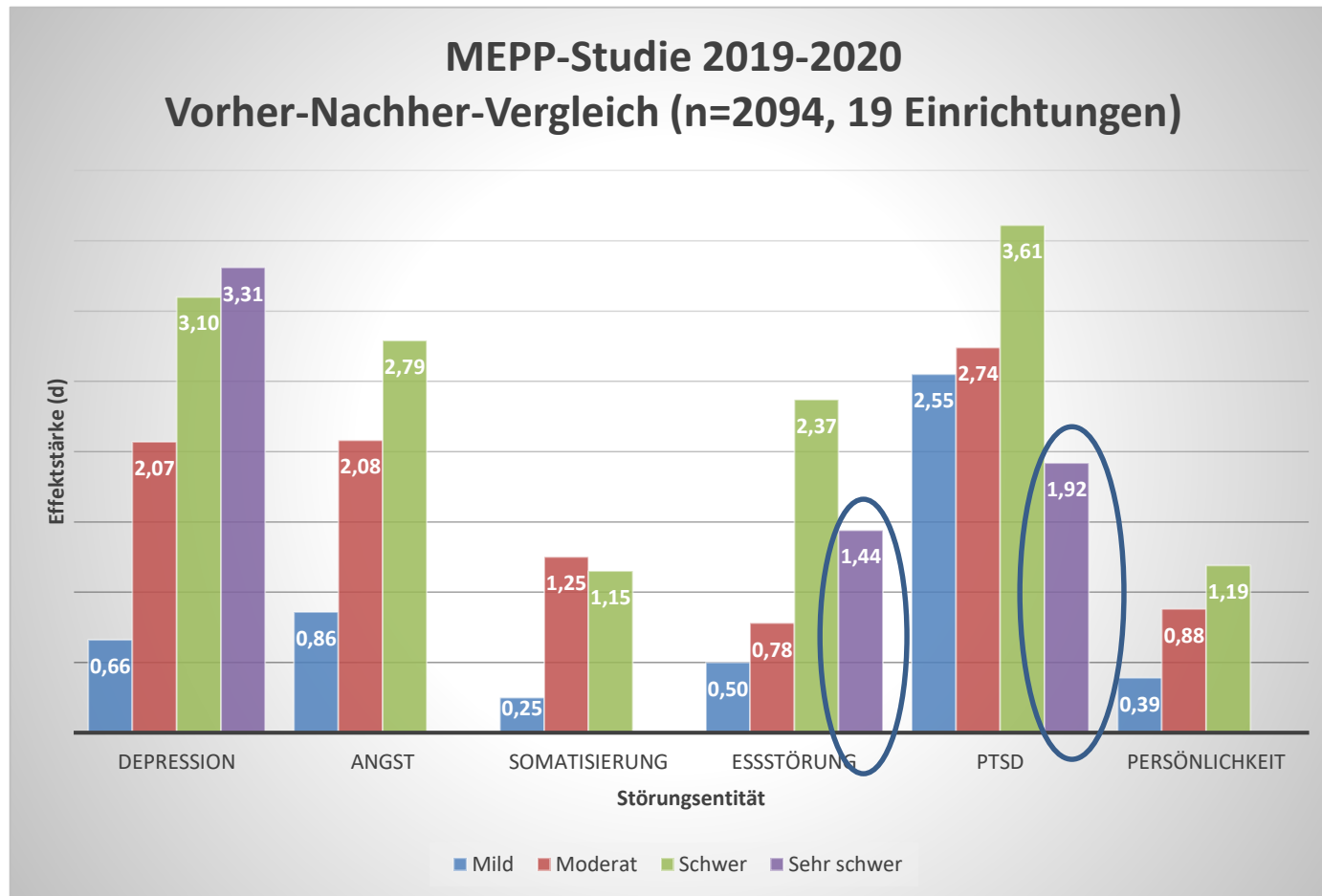


ALTE BUNDESLÄNDER



STATIS
Statistisches Bundesamt

Zur aktuellen Lage des Faches *in der Versorgung (Evaluation)*

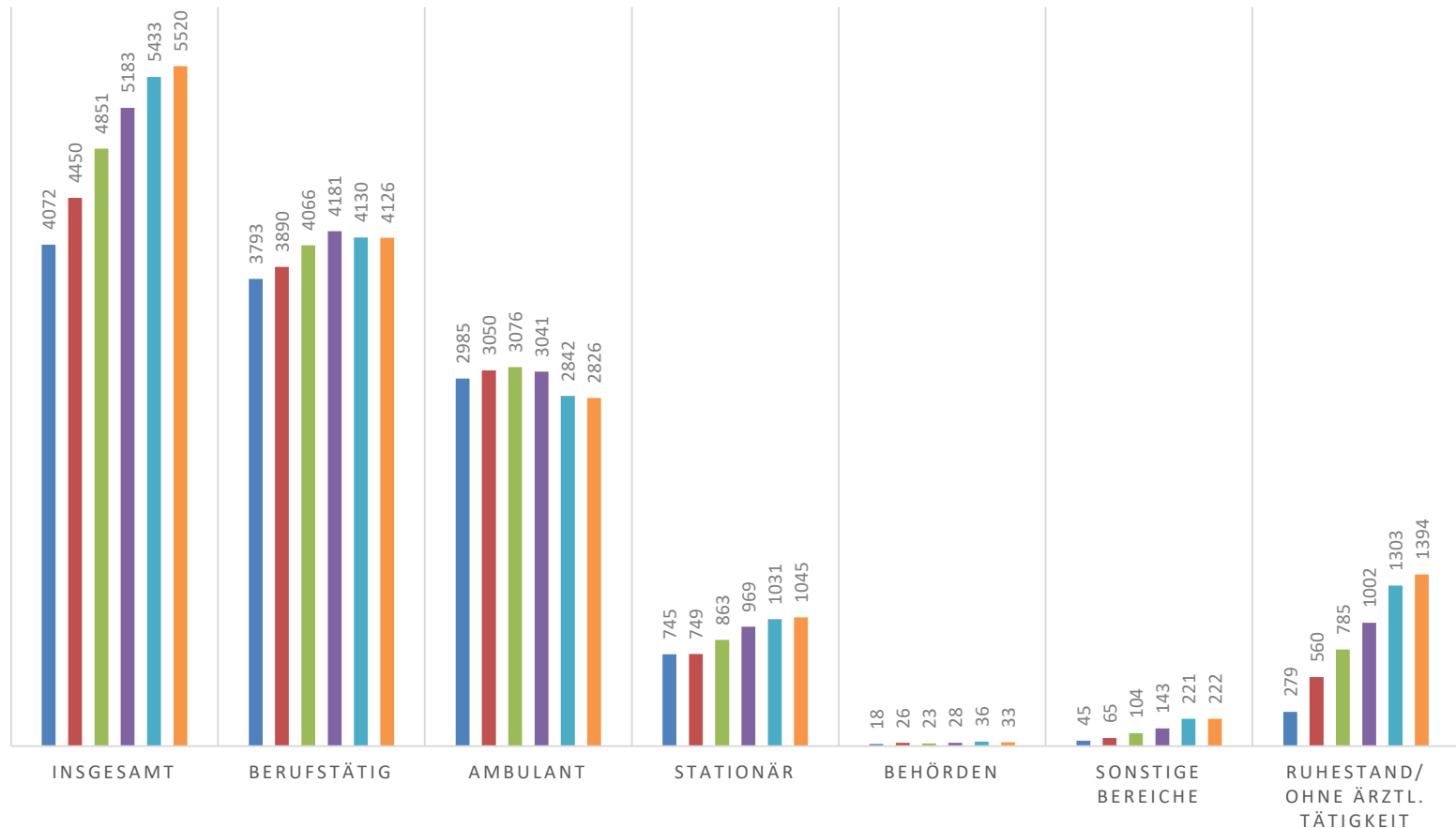


Zur aktuellen Lages des Faches *in der Versorgung (FachärztInnen)*



ÄRZTESTATISTIK

■ 2004 ■ 2008 ■ 2012 ■ 2016 ■ 2020 ■ 2021



Zur aktuellen Lages des Faches *in der Versorgung (FachärztInnen)*



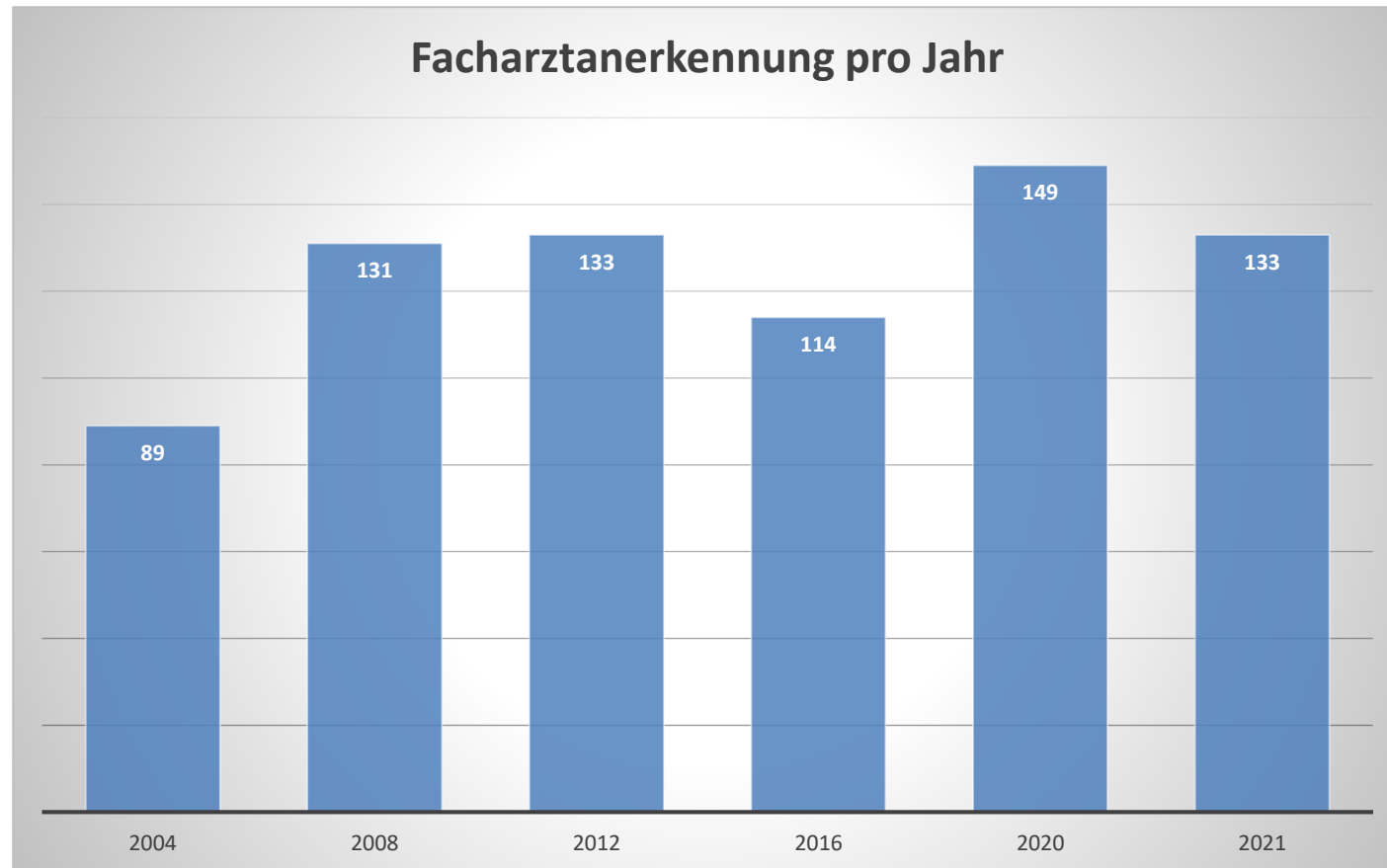
Bezeichnung	Berufstätig 2020	davon > 50 J.	stationär tätig
FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	4.130	85 %	1.031
FA für Psychiatrie und Psychotherapie	12.053	68 %	6.242
FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	2.613	58 %	1.176
Zusatzbezeichnung Psychotherapie (fachgebunden)	12.914		2.418

Ärzte gesamt:
31.710

Zum Vergleich:

Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
2019: berufstätig 48.000; Anstieg um 19 % seit 2015 (Statistisches Bundesamt)

Zur aktuellen Lage des Faches *in der Versorgung (FachärztInnen)*



Zur aktuellen Lage des Faches in der Versorgung (FachärztInnen)

Termine 2022 / Veranstaltungsorte

Block 1 11.03.-12.03.2022 (evtl. online)
Thema: Ätiologie und Behandlung von Depressionen, Zwängen und Angsterkrankungen aus psychodynamischer Sicht
Verantw.: Prof. Dr. Johannes Kruse
Ort: Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie Friedrichstr. 33, 35392 Gießen

Block 2 10.06.-11.06.2022 (evtl. online)
Thema: Ätiologie und Behandlung von Somatisierungsstörungen und chronischen Schmerzen
Verantw.: Prof. Dr. Ralf Nickel
Ort: Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Wilhelm-Fresenius-Klinik Aukammallee 39, 65191 Wiesbaden

Block 3 09.09.-10.09.2022 (evtl. online)
Thema: Ätiologie und Behandlung von Persönlichkeitsstörungen, Darstellung des AMDP-Systems und Grundlagen der psychopathologischen Befunderhebung
Verantw.: Thomas Middendorf
Ort: Schön Klinik Hofgarten 10, 34454 Bad Arolsen

Block 4 11.11.-12.11.2022 (evtl. online)
Thema: Ätiologie und Behandlung von Traumafolgestörungen
Verantw.: Dr. Hartmut Imgart / Prof. Dr. Johannes Kruse
Ort: Parkland-Klinik Im Kreuzfeld 6, 34537 Bad Wildungen

Zeiten: Freitags von 13.30 bis 18.45 Uhr
Samstags von 09.00 bis 18.15 Uhr

Veranstalter

Weiterbildaungsverbund Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Hessen der DGPM mit Sitz in Gießen

Prof. Dr. med. Johannes Kruse, Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Friedrichstr. 33, 35392 Gießen

Dr. med. Anna-Maria Budczies, Direktorin der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Klinikum Fulda

Dr. med. Hartmut Imgart, Chefarzt der Parkland-Klinik, Bad Wildungen

Dr. med. Christina Kleiber, Direktorin der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Kassel
Thomas Middendorf, Chefarzt der Schön Klinik, Bad Arolsen

Prof. Dr. med. Ralf Nickel, Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken, Wiesbaden

Teilnehmergebühren

400,00 € für das Jahr 2022 (4 Blöcke)
150,00 € bei Einzelanmeldung pro Block

Anmeldung und Bezahlung

Bitte senden Sie das beigefügte Anmeldeformular an:

DGPM Fortbildungsakademie gGmbH
Jägerstr. 51, 10117 Berlin
Fax: 030 20653961, Mail: info@dgpm.de

Überweisung der Teilnehmergebühr an:

Kontoinhaber: DGPM Fortbildungsakademie gGmbH
Stichwort: Weiterbildaungscurriculum WBV Hessen 2022
IBAN: DE85 1002 0500 0001 2799 00
BIC: BFSWDE33BER

Weiterbildaungscurriculum Hessen

im Fachgebiet
Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie



- Facharztcurriculum -

2022

Veranstalter

Weiterbildaungsverbund Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Hessen in der DGPM



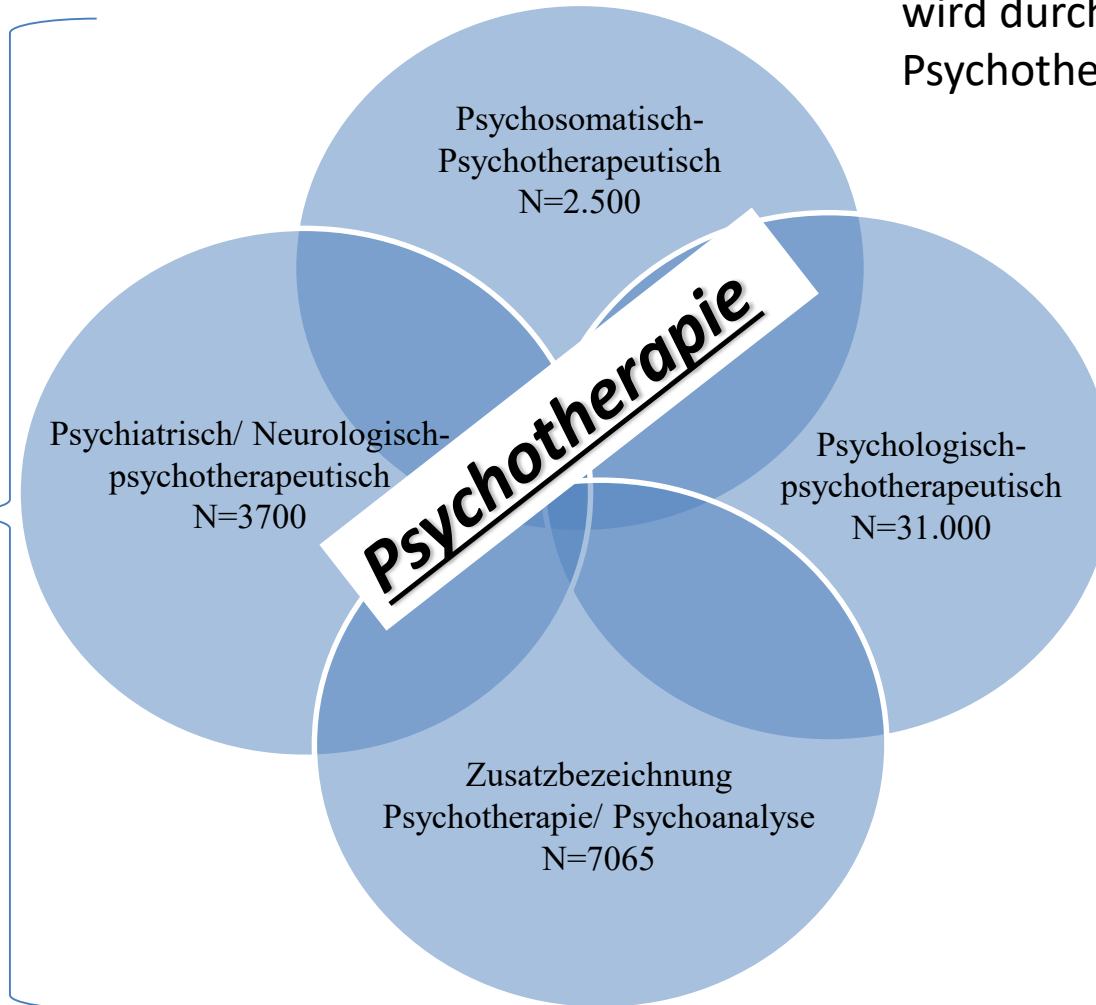
Deutsche Gesellschaft für
Psychosomatische Medizin und
Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V.



Zur aktuellen Lage des Faches *in der Versorgung (ambulant)*

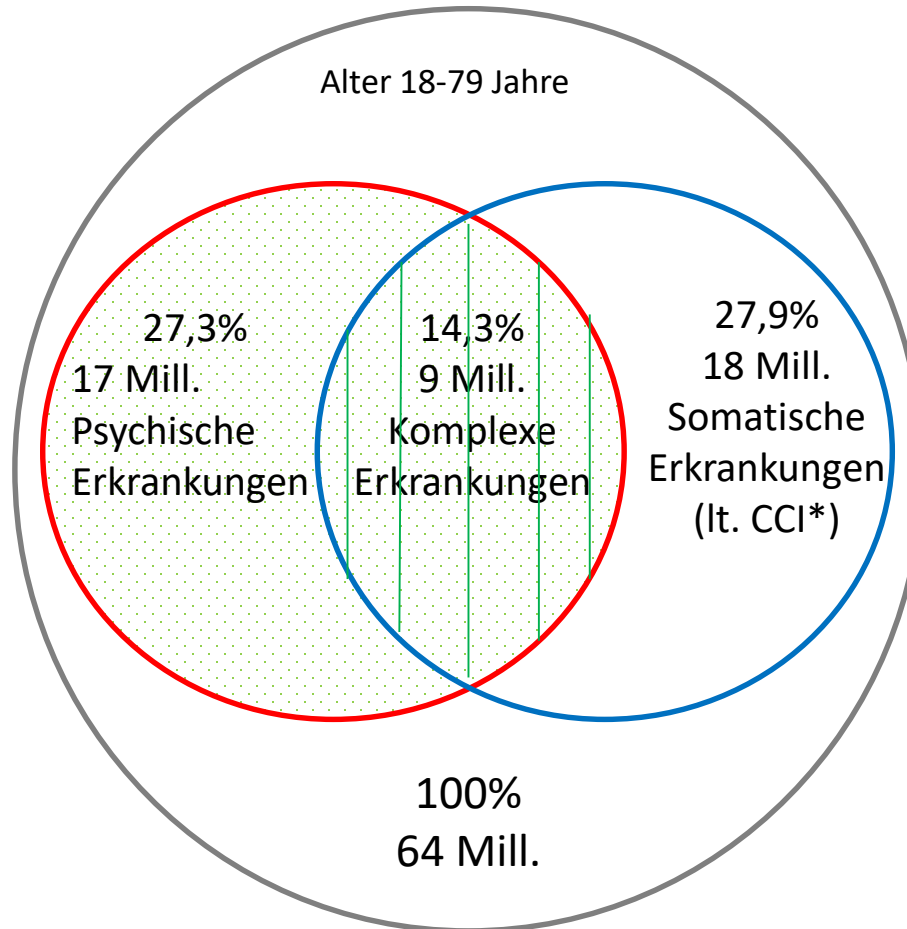
72% der psychotherapeutischen Leistung im ambulanten Bereich wird durch Psychologische Psychotherapeuten erbracht!

Ärztliche
Psychotherapie
N=13.265



KBV 2021

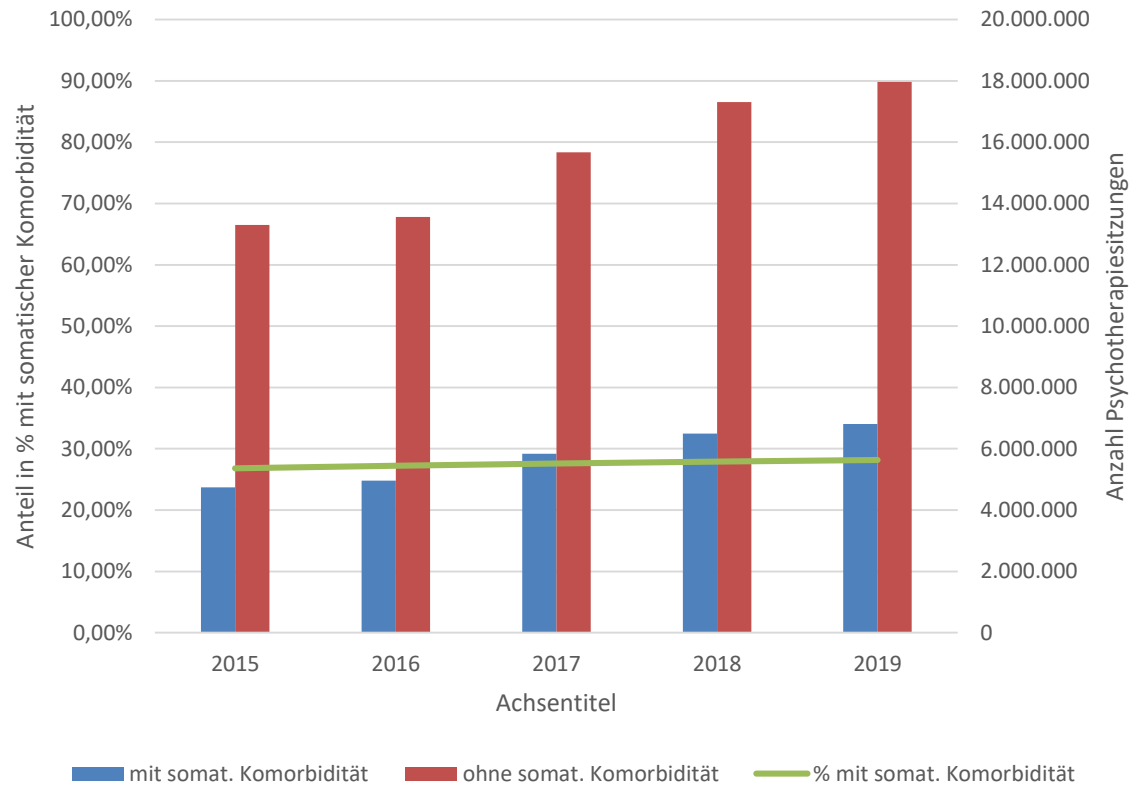
Zur aktuellen Lage des Faches *in der Versorgung (ambulant)*



*Charlson Komorbiditäts-Index

Zur aktuellen Lage des Faches *in der Versorgung (ambulant, Strukturreform RL)*

Ambulante Psychotherapiesitzungen

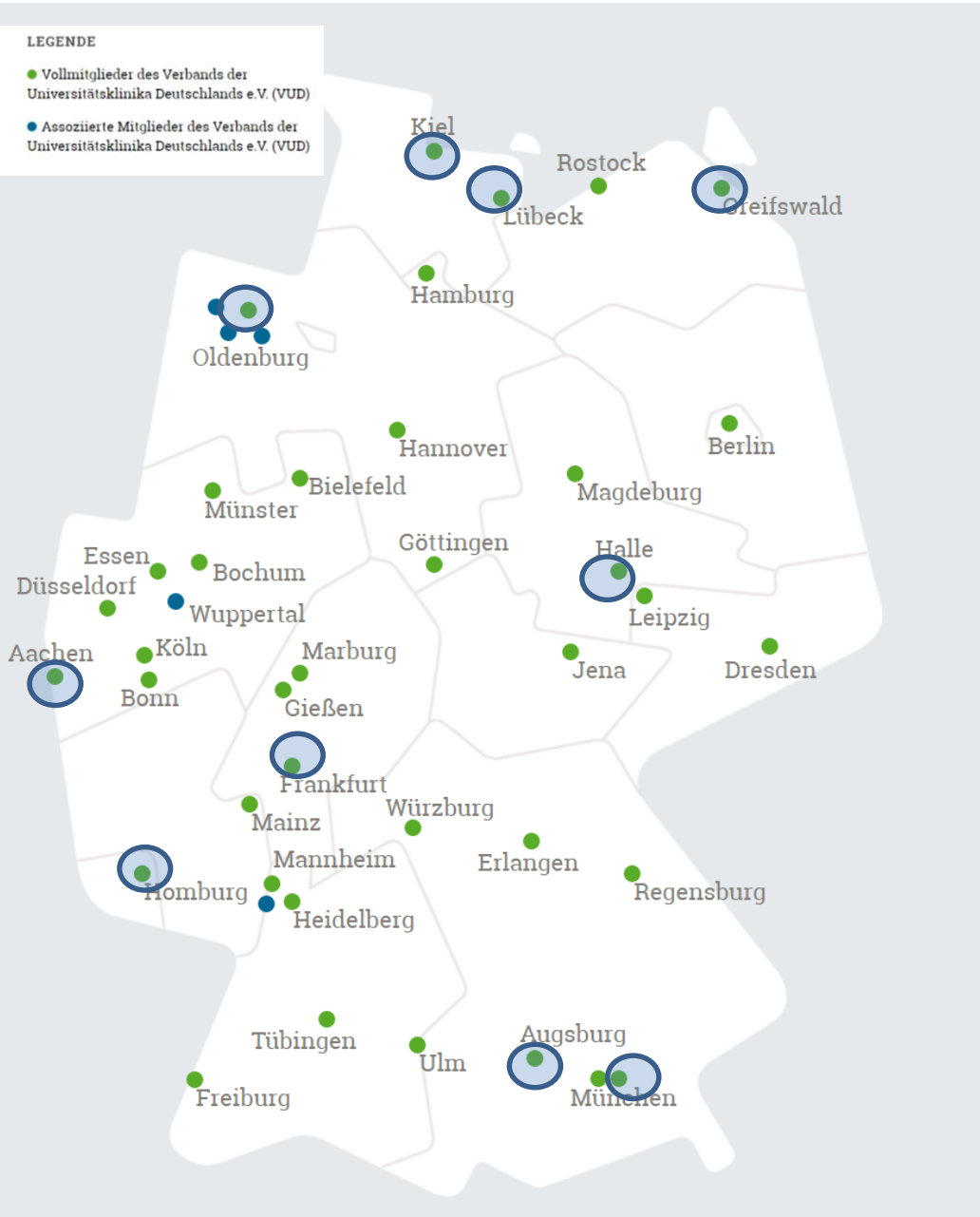


Versorgungslücke für psychisch Erkrankte
mit körperlicher Erkrankung

Zur aktuellen Lage des Faches *in der Forschung*

- Qualität der Forschung hat sich weiter deutlich verbessert
- An vielen Standorten haben sich leistungsstarke und forschungsaktive Abteilungen herausgebildet
- Interventionsstudien: große Fortschritte in der Durchführung psychosomatischer und psychotherapeutischer Interventionsstudien (Entwicklung von störungsspezifischen Manualen)
- Deutliche Zunahme der Aktivitäten im Bereich der Versorgungsforschung (gestufte, transsektorale Versorgung, stationäre Versorgung, ambulante Versorgung)
- Aufbau und Evaluation von interkulturellen psychosomatisch-psychotherapeutischen Versorgungsangeboten

Zur aktuellen Lage des Faches *in der Forschung*



39 Universitätskliniken

Lehrstühle für PSM an 29 UKs (75%)

Baden-Württemberg: 5 (5)

Bayern: 6 (4)

Berlin: 1(1)

Hamburg 1 (1)

Hessen: 4 (3)

Rheinland-Pfalz: 1 (1)

Saarland: 1 (0)

NRW: 8 (7, Bielefeld aktuell
ausgeschrieben)

Niedersachsen: 3 (2)

Schleswig-Holstein: 2 (0)

Mecklenburg-Vorpommern: 2 (1)

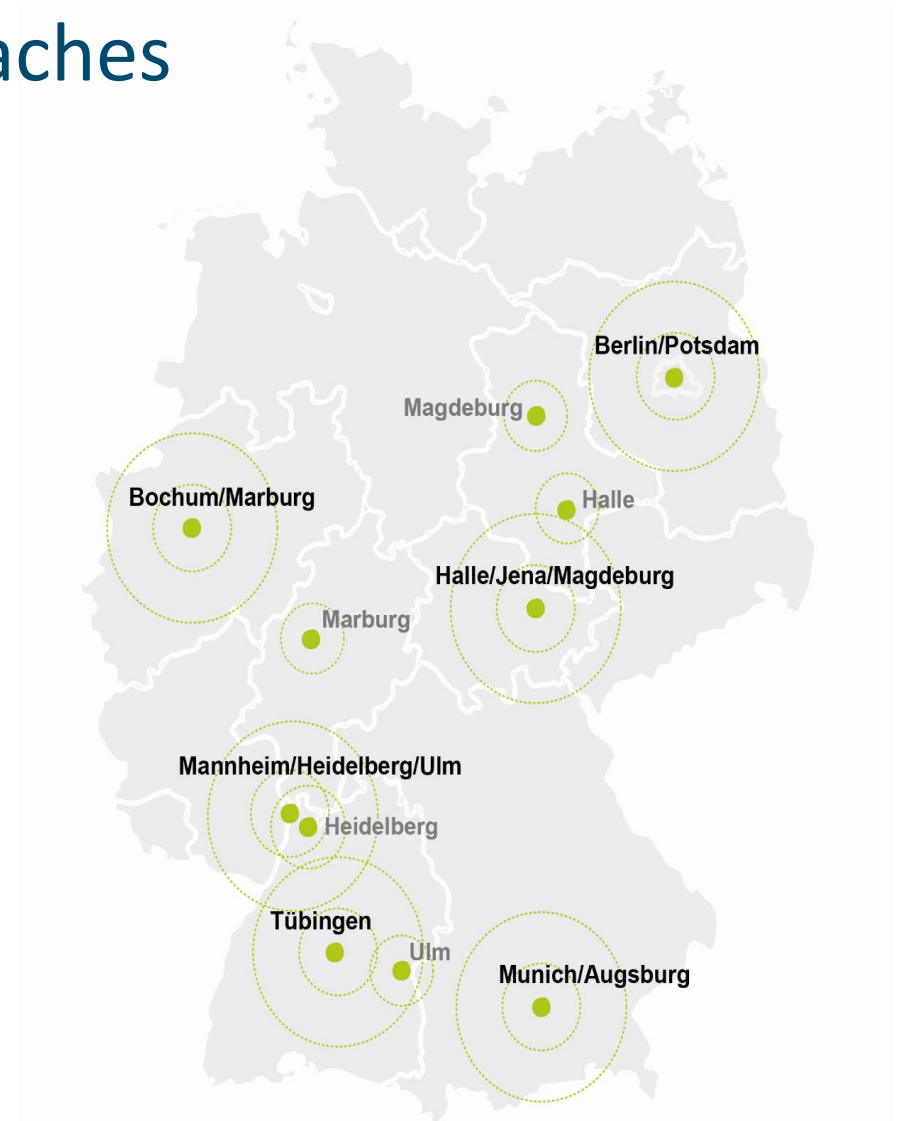
Sachsen: 2 (2)

Sachsen-Anhalt: 2 (1)

Thüringen: 1 (1)

Zur aktuellen Lage des Faches *in der Forschung*

- Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit (DZPG)
- Psychosomatische Medizin an 5 von 6 Standorten durch PIs vertreten
- 2 Kollegen (S Zipfel, M Rose) im Lenkungsausschuss des DZPG vertreten



Zur aktuellen Lage des Faches *in der Forschung (DFG)*

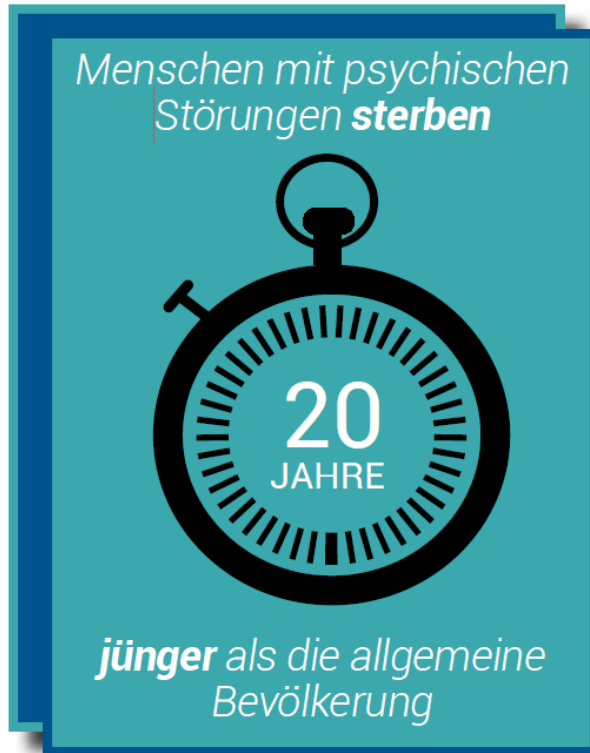
- **Deutsche Zentren der Gesundheitsforschung** zur Bekämpfung von Volkskrankheiten (Schwerpunkt: translationale Forschung)
 - DZIF, DZHK, DZL, DKTK, DZNE, DZD
- **Netzwerk Universitätsmedizin (NUM)**
- **FOR 5211:** Anhaltende Körperbeschwerden bei verschiedenen Erkrankungen: Vom Risikofaktor zur Modifikation (B Löwe)
- **SFB:** Beteiligung der Psychosomatischen Medizin an zahlreichen SFBs
- **DFG Fachkollegium:** B Löwe, M de Zwaan

Übersicht



Gesundheitliche Herausforderungen

Faktenblatt der WHO



Quelle: WHO and Fountain House (2015) *Excess mortality in persons with severe mental disorders.*

Komorbidität

- Zusammenhänge zwischen psychischen Störungen und den häufigsten nicht übertragbaren Erkrankungen sind gut belegt
- Sie können Vorläufer oder Folge chronischer Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs oder Diabetes sein
- **In der klinischen Praxis werden solche Wechselwirkungen jedoch routinemäßig übersehen**
- **Vorzeitige Sterblichkeit und Invalidität könnten verhindert werden**, wenn mehr Aufmerksamkeit darauf gerichtet würde der Komorbidität entgegenzuwirken

Gesundheitliche Herausforderungen

Faktenblatt der WHO



- Es braucht eine **strategische Vision für die Integration der psychischen und physischen Gesundheitsversorgung** und die Prävention muss mit vielen Akteuren in der Regierung und im Gesundheitssektor umgesetzt werden.
- *Psychosomatische Medizin bildet diese Integration psychischer und physischer Gesundheitsversorgung ab!*

Zukunftsstrategie *in der Versorgung (ambulant)*



Versorgungsauftrag für komplex psychisch und somatisch Erkrankte!

- ...eine koordinierte und strukturierte Versorgung von pE und kE – insbesondere zwischen HAs und ärztl. PTs – zu etablieren.
- ...die Kooperationsleistungen zwischen HAs und ärztl. PTs abrechenbar zu machen (z. B. jährlich).
- ...gemeinsame Abstimmung der Behandlungsbedarfe von kE hinsichtlich Gesundheitsverhalten, Lebensstil, Medikation, stationärer Behandlung sowie Reha-Aufenthalten
- ...multimodale Psychotherapiekonzepte auch im ambulanten Bereich (Reduktion (teil-)stationärer Behandlung)

Zukunftsstrategie *in der Versorgung (ambulant)*

- Aufbau von Versorgungspraxen und Netzwerkstrukturen, insbesondere in ländlichen Regionen
- **„Titel ohne eigene Mittel“**
 - Spezifische psychosomatische Leistungen müssen endlich in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgebildet werden
- Versorgungsforschung und Qualitätssicherung
- **Nachwuchs** (siehe Altersstruktur)

Zukunftsstrategie *in der Versorgung (Chance PsIA)*

- PsIA ...„Powerpaket“ für die Versorgung
- ...leistet einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Versorgung von komplex psychosomatisch Erkrankten (Gesamtbehandlungsplan, Lotsenfunktion)
- ...schließt eine zentrale Versorgungslücke als sektorenübergreifendes Versorgungsangebot
- ...erfordert enge Kooperationsstrukturen mit Niedergelassenen als Voraussetzung für die Realisierung des individualisierten Gesamtbehandlungsplanes
- ...stärkt die medizinisch-ärztliche Kompetenz des Facharztes in Diagnostik (bio-psychosozial) und Therapie

Zukunftsstrategie

im stationären Bereich

- PPP-RL: Ausdifferenzierung der Behandlungsbereiche und Festlegung von Mindestvorgaben (EPPIK-Studie)
- PsIA: zentrale Rolle in einem gestuften Versorgungssystem, Einrichtung fächendeckend an Allgemeinkrankenhäusern
- Etablierung Fachweiterbildung Psychosomatische Pflege
- Ausbau digitaler Nachsorgeangebote (Überbrückung bis zum Beginn ambulanter Therapieangebote)

Zukunftsstrategie

Fach in der Öffentlichkeit

- Somatische Belastungsstörung statt MUPS: „Revolution in der Psychosomatik“
- Es spielt dezidiert keine Rolle (mehr), ob somatische Symptome medizinisch erklärbar sind oder nicht!
- Dem subjektiven Krankheitserleben kommt die gleiche Bedeutung zu wie objektiven Befunden (z.B. Laborergebnisse)
- Ausschlussdiagnose bzw. medizinisch nicht erklärbare Symptome perpetuiert den Leib-Seele Dualismus (Krankheit wird dadurch erklärt, dass etwas fehlt)
- Es braucht **positive Diagnosekriterien** unter Einbezug von Verhaltenscharakteristika und emotionalen Beschwerden



Frühere Identifikation von Patienten mit ungünstigem Verlauf von körperlichen Beschwerden (Prävention)

Ausblick und Perspektiven *in der Forschung*

- Ausbau der Psychotherapieforschung
 - KI-gestützte Assistenzsysteme
 - Virtual reality gestützte Therapieangebote
 - Blended Therapy
- Ausbau der Versorgungsforschung zur Entwicklung gestufter, intelligenter und sektorenübergreifender Versorgungskonzepte
- Etablierung einer systembiologischen Forschung, um zugrundeliegende Mechanismen der Wechselwirkung von körperlichen und psychischen Störungen besser zu verstehen
- Lehr- und Ausbildungsforschung

Ausblick und Perspektiven

Psychosomatik in Zeiten von DRG und personalisierter Medizin

Psychosomatischer Grundgedanke ist wichtiger denn je!

Erfassung von Biomarkern um auf bestimmte Personengruppen zugeschnittene Behandlungsoptionen anzubieten bzw. um spezifische Risiken zu erfassen

PERSONALISIERTE MEDIZIN
PRÄZISIONSMEDIZIN

INDIVIDUALISIERTE MEDIZIN

PATIENTENZENTRIERTE MEDIZIN

Einbezug psychischer und sozialer Faktoren, persönlicher Erfahrungen, Prioritäten im Sinne echter Partizipation



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

DISKUSSION

Zur aktuellen Lage des Faches *in der Versorgung (ambulant, Richtlinien therapie)*

Anzahl der Fälle / Praxis: Erhebliche Unterschiede in der Versorgungsstruktur !

Fachgruppe	Fälle / Praxis
FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	170,28
FA Psychiatrie und Psychotherapie	1.347,05
FA Nervenheilkunde	3.172,10
Psychologische Psychotherapeuten	187,19
FA mit Zb Psychotherapie/Psychoanalyse	173,48

Zur aktuellen Lage des Faches *in der Versorgung (ambulant, Richtlinientherapie)*

Fachgruppe	Anzahl RL-Therapie	%-Anteil Fachgruppe	%-Anteil von RL-Therapie
Psycholog. Psychotherapeut	20.309	96,4	60,9
Kinder-Jugend Psychotherap.	5.158	94,2	15,5
FA Psychosomatische Medizin	2.274	94,7	6,8
Psychotherap. tätiger Arzt	2.949	95,8	8,8
FA Erwachsenenpsychiatrie	791	38,5	2,4
FA Kinder- und Jugendpsych.	314	26,8	0,9
FA Nervenheilkunde	289	13,5	0,9
Sonstige	1258	0,9	3,8

23,6%

Barmer Report 2019

30-Jahre Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

