

Alexander Minzer, Präsident SAPPM

## Die Zukunft der Psychosomatik

Anlässlich des Deutschen Kongresses für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie<sup>1</sup> fand das erste Dreiländer-Treffen des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM), der Österreichischen Gesellschaft für Psychosomatik und Psychotherapie (ÖGPPM) und der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM) statt. Mit diesem ersten trinationalen Symposium ist ein Schulterschluss der deutschsprachigen psychosomatischen Medizin erfolgt.

Über 1300 Teilnehmer haben sich für den diesjährigen deutschen Psychosomatik-Kongress registriert, während in früheren Jahren lediglich circa 300 zu verzeichnen waren. Das vielseitige und dichte Programm war hochkarätig. An Plenarvorträgen, wissenschaftlichen Symposien, Poster-Sessions, und State-of-the-Art-Symposien konnte man sich in allen Bereichen der Psychosomatischen Medizin weiter- und fortbilden. Der Kongress war nicht nur für Psychosomatiker, sondern auch für jeden interessierten Hausarzt eine sehr spannende, lehrreiche und empfehlenswerte Fortbildungsveranstaltung mit Praxisbezug. Im Folgenden möchte ich einige Eindrücke und «Take-home-Messages» wiedergeben.

### Einige Kongress-Highlights

- «The death of somatoform disorders is ... *The opportunity for German-speaking countries with the speciality of Psychosomatic Medicine ... to lead the world*». Dieses Fazit von Francis Creed<sup>2</sup>, Manchester, UK, fand bei den deutschsprachigen Teilnehmern viel Anerkennung und Applaus. Diese Aussage ist deshalb so bemerkenswert, weil es im englischsprachigen Raum, im Gegensatz zu Deutschland, keine Fachärzte für Psychosomatik gibt.
- *Plazebo- und Nozebo-Wirkungen in der Psychosomatik*: Es konnte aufgezeigt werden, dass die Wirksamkeit eines intravenös applizierten Schmerzmittels auch dadurch beeinflusst wird, ob der Patient weiss, dass und wann es gegeben wurde. Dass es umgekehrt zu keiner oder zu keiner klar zuordenbaren Wir-

<sup>1</sup> Organisatoren des Kongresses unter dem Titel «die Zukunft der Psychosomatik» (28.–31. März 2012, an der Technischen Universität in München) waren die Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und ärztliche Psychotherapie (DGPM) und das Deutsche Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM).

<sup>2</sup> Plenarvortrag von Prof. Dr. med. Francis Creed, Manchester, UK: «The death of somatoform disorders and the future of psychosomatic medicine».



Abbildung 1

Höhenangst, Flugangst, Agoraphobie oder Arachnophobie können, als Ergänzung zur Verhaltenstherapie, zusätzlich mit neu entwickelten dreidimensionalen Computerprogrammen behandelt werden. Zur Behandlung einer Arachnophobie benötigt man mit diesen Verfahren noch genau zwei Stunden, bis die Probandin eine lebende Vogelspinne auf die Hand nehmen kann.

kung kommt, wenn ärztliches Handeln für den Patienten nicht wahrnehmbar ist. Ein weiterer Hinweis auf die Bedeutung des ärztlichen Handelns an und für sich.

- Die anatomische Nachbarschaft des «Sozialen Schmerzes» und des Schmerzzentrums im Gehirn konnte Naomi Eisenberger<sup>3</sup>, eine junge Wissenschaftlerin aus Los Angeles, mit Hilfe ihres bekannten «Videospiel-Experiments» aufzeigen. Diese bewirkt, dass sich diese beiden Zentren bei jeweiliger Aktivierung gegenseitig beeinflussen können. Das bedeutet, psychosoziale Belastungsfaktoren haben einen negativen Einfluss auf den Schmerz.
- Computerunterstützte Psychotherapieverfahren sind im Vormarsch. Höhenangst, Flugangst, Agoraphobie oder Arachnophobie können, als Ergänzung zur Verhaltenstherapie, zusätzlich mit neu entwickelten dreidimensionalen Computerprogrammen behandelt werden. Dies anstelle von aufwendigen Vor-Ort-Desensibilisierungen. Mit Hilfe von Spezial-Brillen befindet sich der Patient in einer virtuellen Welt, z.B. sitzt er in einem Flugzeug oder in einem Zimmer mit Spinnen; oder er steigt auf einen hohen Turm. Der Desensibilisierungseffekt ist genauso erfolgreich, wie wenn sich der Klient einer realen Situation aussetzen würde. Zur Behandlung einer Arachnophobie benötigt man mit diesen Verfahren noch genau zwei Stunden, bis die Probandin eine lebende Vogelspinne auf die Hand nehmen kann. In Entwicklung sind auch Formen von Online-Psychotherapien, die über das Internet ablaufen.
- Zur erfolgreichen Behandlung des refraktären Reizdarmsyndroms mittels Hypnoseverfahren präsentierte Gabriele Moser<sup>4</sup> ihre Ergebnisse. Als zentral und wirksam gewichtete sie, dass diese Behandlungen in gastroenterologischen Zentren durch spezialisierte Instruktoren erfolgten und nicht in der ambulanten Praxis.

<sup>3</sup> Plenarvortrag von Naomi Eisenberger, Ph. D., UCLA, Los Angeles, USA: «Social pain and pleasure: The social neuroscience of rejection and connection and its implications for psychosomatic medicine».

<sup>4</sup> Frau Prof. Dr. med. Gabriele Moser, österreichische Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Wien.

<sup>5</sup> Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM), Österreichische Gesellschaft für Psychosomatik und Psychotherapie (ÖGPPM), Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM).

- Negative Psychotherapieverläufe in der Wahrnehmung der Patienten stellte Prof. Dr. A. Leitner, Präsident der ÖGPPM, vor. In aufwendigen Untersuchungen konnte bewiesen werden, dass es nicht nur Wirkung, sondern auch Nebenwirkungen von Psychotherapie gibt.

### Trinationales Symposium der Psychosomatiker aus Deutschland, Österreich und der Schweiz

Erstmals in der Geschichte der Psychosomatischen Medizin konnten die Vorstandsverantwortlichen der drei grossen Landesverbände von Deutschland, Österreich und der Schweiz<sup>5</sup> in einem gemeinsamen Symposium die individuellen Entwicklungen und Verhältnisse der Psychosomatischen Medizin in ihren Ländern vorstellen und andiskutieren.

In Deutschland gibt es bereits seit 20 Jahren den Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, der im Laufe dieser Zeit eine Entwicklung und Festigung seiner Kompetenzen erfahren hat. In Österreich ist die Ausbildung in Psychosomatischer Medizin nur über Zusatzcurricula in psychosozialer Medizin (ca. 200 h), in psychosomatischer Medizin (weitere ca. 450 h) und über eine fundierte Psychotherapieausbildung (ca. 1500 h) erwerbbar. In der Schweiz gibt es den Fähigkeitsausweis in «Psychosomatischer und Psychosozialer Medizin SAPPMM», erteilt von der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPMM. Kurse werden in Basel, Bern, Zürich, im Tessin und in der Romandie angeboten. Sie sind modular aufgebaut. Das Curriculum kann problemlos berufsbegleitend, neben der Arbeit in der Praxis, absolviert werden. Es umfasst insgesamt 360 h und beinhaltet Theorie, Skills und Supervision in Psychosomatik. Der Fähigkeitsausweis berechtigt zur Abrechnung der TARMED-Positionen 00.0525 (psychosomatische Diagnostik und Therapie) und der Position 00.0526 (ab 2013 psychosomatische Gruppentherapie).

Mit diesem ersten trinationalen Symposium ist ein Schulterschluss der deutschsprachigen psychosomatischen Medizin erfolgt. Der Austausch wurde von allen anwesenden Parteien als sehr wichtig erlebt. Es konnte ein optimistischer Blick in die Zukunft geworfen werden. Trotz Optimismus bleibt noch viel Arbeit zu tun. Weitere Treffen sind geplant.

---

Korrespondenz:  
Dr. med. Alexander Minzer  
Präsident SAPPMM  
Breitenstrasse 15  
CH-4852 Rothrist  
Alexander.Minzer[at]hin.ch