



Ärztliche Psychotherapie – ihr Wert für die Patientenversorgung aus der psychosomatischen Perspektive

Prof. Dr. med. Johannes Kruse

Psychische und Psychosomatische Störungen ...



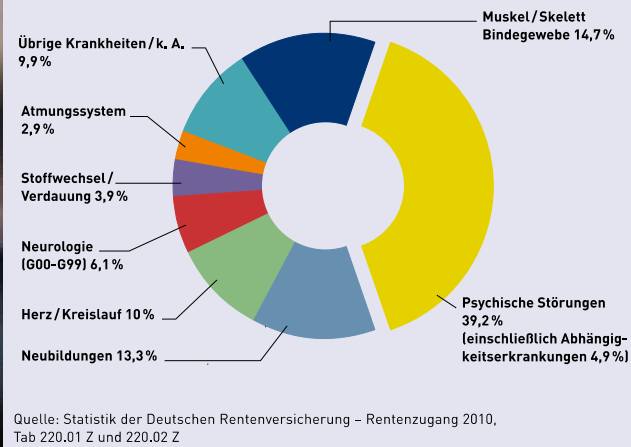
- sind sehr häufig

**1-Monats
Prävalenz:
19,8%**

Frauen: 23,9%
Männer: 15,8%

Psychische und Psychosomatische Störungen ...

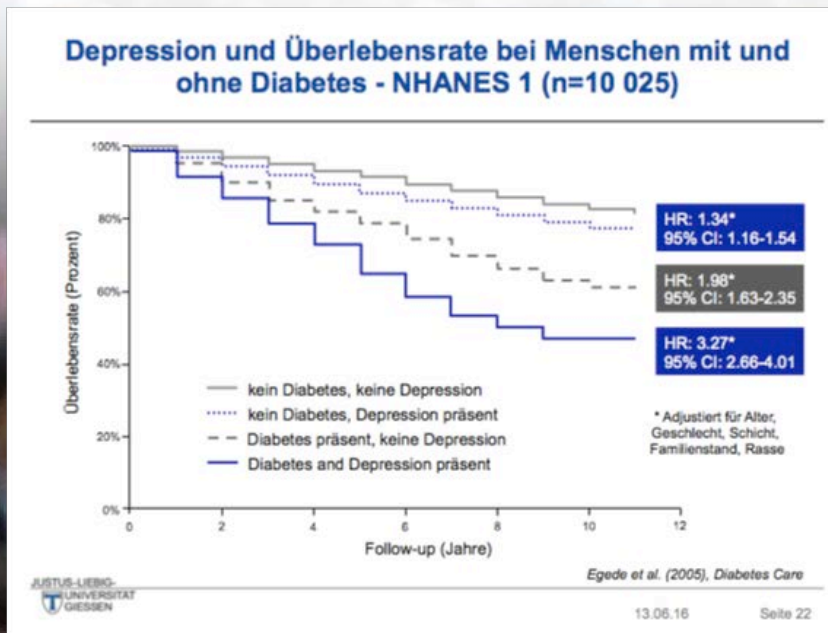
Abb. 4: Indikationsspektrum bei Renten wegen Erwerbsminderung, Deutsche Rentenversicherung 2010, n = 180.752



- sind sehr häufig,
- beeinträchtigen die Lebensqualität für die Betroffenen massiv,
- **haben enorme sozialmedizinische Folgen,**
 - ca. 40 Mrd. € direkte Krankheitskosten (Statist. BA 2016)

Komplexe Störungen

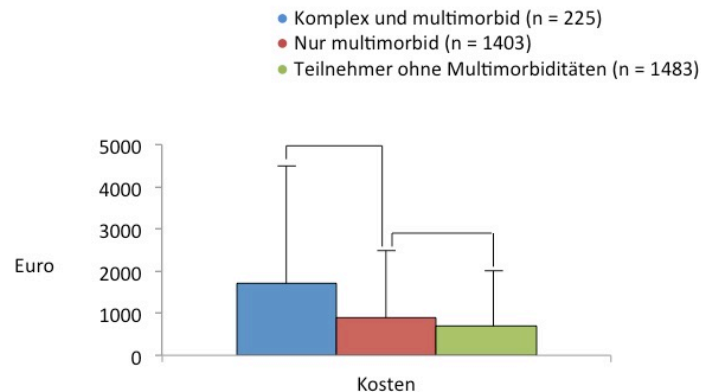
Körperliche Multimorbidität + psycho-soziale Problematik



- eingeschränkte Lebensqualität
- erhöhte Mortalität

Komplexe Störungen

Körperliche Multimorbidität + psycho-soziale Problematik



Wild B et al. (2014) *Psychosomatic Medicine*

- eingeschränkte Lebensqualität
- erhöhte Mortalität
- erhöhte Kosten

Entwicklung der ärztlichen Psychotherapie

Jahr	
1957	Zusatzbezeichnung Psychotherapie
1967	Psychotherapierichtlinien
1970	Zweifacharzt Psychotherapie (DDR)
1978	Zusatzbezeichnung Psychoanalyse
1987	Psychosomatische Grundversorgung
1992	FA Psychotherapeutische Medizin später FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
	FA Psychiatrie und Psychotherapie
	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie



Entwicklung der ärztlichen Psychotherapie

Jahr	
1957	Zusatzbezeichnung Psychotherapie
1967	Psychotherapierichtlinien
1970	Zweifacharzt Psychotherapie (DDR)
1978	Zusatzbezeichnung Psychoanalyse
1987	Psychosomatische Grundversorgung
1992	FA Psychotherapeutische Medizin später FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
	FA Psychiatrie und Psychotherapie
	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie

**Versorgungsumfang und Qualität
im internationalen Vergleich
hervorragend !**



Die Psychotherapie ist ein Bestandteil der Medizin !

Die Psychotherapie ist ein Bestandteil der Medizin !

Ambulante psychotherapeutische Versorgung

Psychosomatisch-
psychotherapeutische
Versorgung

Psychiatrisch-
psychotherapeutische
Versorgung

Psychologisch-
psychotherapeutische
Versorgung

Das gestufte ambulante psychosomatisch-psychotherapeutische Versorgungssystem (Erwachsene)

Fachärzte für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie (3.041)

Fachärzte mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie
(ca. 10.000 davon ca. 2500 überwiegend
psychotherapeutisch tätig)

Haus-/Fachärzte mit psychosomatischer
Grundversorgung (ca. 55.000)

(Kruse et al. 2012)

Facharzt mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie (53 hausärztliche Praxen)

Anteil mit psychischen/psychosomatischen Störungen (im Durchschnitt)	
Insgesamt: Psychische/psychosomatische Störungen	40,0%
Vorwiegend psychische Symptombildung, z. B. Angst, Depression	29.4 %
Körperliche Beschwerden ohne ausreichenden Organbefund	38.9 %
Psychosoziale Probleme im Rahmen chronischer körperlicher Erkrankungen	16.7 %
Suchtprobleme	10.0 %

Facharzt Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in der ambulanten Versorgung

- Ausgeprägte psychotherapeutische Praxen

N = 170 Fälle / pro Jahr

Richtlinienpsychotherapie: 60% der Fälle

- Psychosomatische Versorgungspraxen

N = > 400 Fälle / pro Jahr

Diagnostik, Beratung, konsiliarische

Klärung bio-psycho-sozialer Zusammenhänge,

Förderung der Krankheitsbewältigung

aber auch Richtlinienpsychotherapie



Facharzt Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in der ambulanten Versorgung

KBV-Gutachten (Kruse u. Herzog 2012):

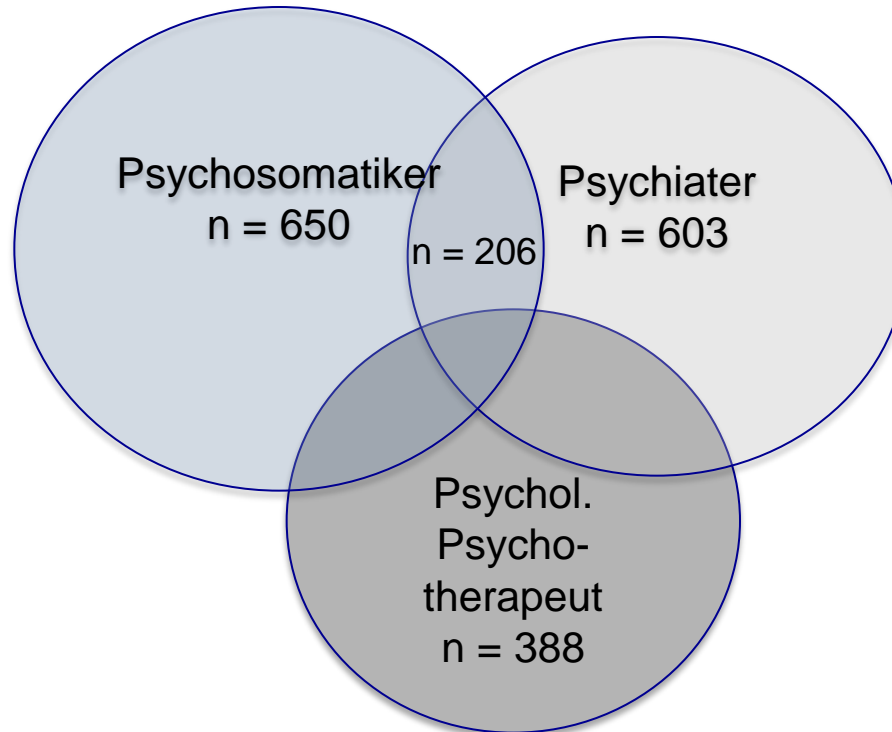
- Der Facharzt sowie ärztliche und psychologische Psychotherapeuten behandeln multimorbide Patienten mit einer hohen Krankheitslast
- 60% der Patienten beim Psychosomatiker erhalten eine antragspflichtige Richtlinienpsychotherapie
- 35 % erhalten eine nicht antragspflichtige Leistung
- Die Leistungsprofile des FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, des FA für Psychiatrie und Psychotherapie und der Psychologischen Psychotherapeuten unterscheiden sich erheblich

Versorgung 2008-2010 durch die Behandlergruppe „Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“

		2008 n = 143376	2009 n = 114372	2010 n = 101073
II. Antragspflichtige Leistungen	Psychosom. Medizin u. Psychotherapie	67,248 %	53,399 %	34,677 %
	Psychiater	0,079 %	0,202 %	0,340 %
	Nervenarzt	0,012 %	0,265 %	0,042 %
	Psychologische Psychotherapeuten	0,517 %	3,110 %	4,893 %
	Zusatzbezeichnung Psychotherapie	0,142 %	0,653 %	0,776 %

Behandlerpräferenz in einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe (n = 2555)

An wen würden Sie sich wenden, wenn Sie an einer Depression leiden?



(Larisch, Herzog, Kruse et al. 2013)



Stationäre Versorgung

	1997 (n)	2017 (n)
Krankenhaus- abteilungen für PSM + PT	70	237
Betten	2.764	10.439
Patienten pro Jahr	18.741	83.012

	1997 (n)	2017 (n)
Rehabilitations- abteilungen für PSM + PT	158	178
Betten	13.930	17.516
Patienten	92.474	153.000

Psychosomatische Medizin im Krankenhaus

Multimodale Komplexbehandlungen:

- multimod. Schmerztherapie
- Palliativstation
- Diabetes / Adipositas
- Chron. körperliche Erkrankungen (z. B. KHK, Parkinson)

Konsultations-/ Liaisondienste

Gesamtdiagnose

Stationäre /TK Einheit



Psychosomatisch- psychotherapeutische Komplexbehandlung

Psychosomatische Hochschulambulanz

Psychoonkologische Ambulanz (§116b)

Onkolog. Zentren

- Brustzentrum
- Darmzentrum
- Hauttumorzentrum
- Gyn. Krebszentrum
- Lungenkrebszentrum
- Pankreaszentrum
- CCC

Fort- und Weiterbildung

- Arzt-Patient-Kommunikation
- Psychosomatische Grundversorgung

Transplantationsmedizin

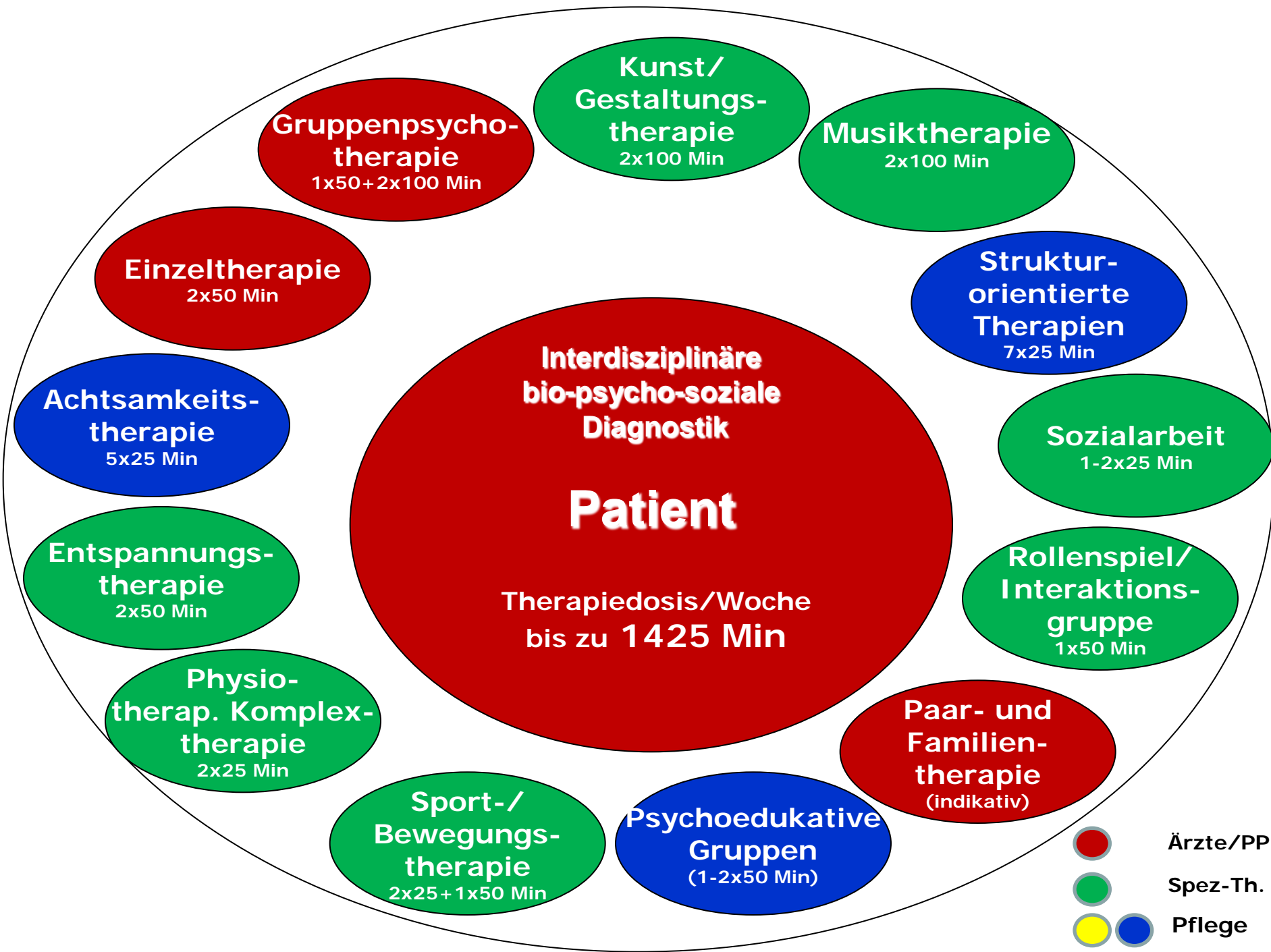
Präventionsprogramme

Der Psychosomatiker als ärztlicher Psychotherapeut im Krankenhaus

- **Diagnostiker** - psychosomatische Simultandiagnostik,
- **Vermittler, Übersetzer und Schnittstelle** zwischen der somatischen Medizin und der psychotherapeutischen Versorgung für den Patienten und für den Arzt
- **Mitbehandler bei multimodalen Therapien** z. B. Schmerz, Palliativstation, Adipositas, Transplantationen, Onkologie und bei Complianceproblemen
- **Behandlungsplaner**, der mit dem Patienten einen Gesamtbehandlungsplan erstellt für die weitere Behandlung.
- **Psychotherapeut**
 - Psychosomatische Komplexbehandlung
 - Störungs- und strukturbezogene multimodale Hochdosispsychotherapie

Psychosomatische Komplexbehandlung

- Psychosomatische Simultandiagnose und Behandlung
 - Somatische Diagnostik, med. Visiten
- Hohe Dosis an Psychotherapie (3-4 TEs) im Verfahren
 - 3-4 x 25 Min. Einzelpsychotherapie
 - 3 x 75 Min. Gruppenpsychotherapie
- Multimodale Therapie
 - Musiktherapie, Entspannungsverfahren
 - Kunst- und Gestaltungstherapie
 - Körper- und Physiotherapie
 - Bezugspflege
 - Ernährungsberatung
- Interdisziplinär (Ärzte, Psychologen, Kreativtherapeuten, Physiotherapeuten, Ernährungsberater, Pflege)
- Fokusgeleitet
- Nicht nur symptom- sondern auch ätiologisch orientiert



Gruppenpsychotherapie
1x50+2x100 Min

**Kunst/
Gestaltungstherapie**
2x100 Min

Musiktherapie
2x100 Min

**Strukturorientierte
Therapien**
7x25 Min

Sozialarbeit
1-2x25 Min

**Rollenspiel/
Interaktionsgruppe**
1x50 Min

**Paar- und
Familientherapie**
(indikativ)

**Psychoedukative
Gruppen**
(1-2x50 Min)

**Sport-/
Bewegungstherapie**
2x25+1x50 Min

Physiotherap. Komplextherapie
2x25 Min

Entspannungstherapie
2x50 Min

Achtsamkeitstherapie
5x25 Min

Einzeltherapie
2x50 Min

**Interdisziplinäre
bio-psycho-soziale
Diagnostik**

Patient

Therapiedosis/Woche
bis zu 1425 Min

- Ärzte/PP
- Spez-Th.
- Pflege

Störungsbezogene Schwerpunkte der Psychosomatischen Medizin

- **Somatopsychische Störungen:** Störungen der Krankheitsverarbeitung, z.B. bei Krebserkrankung, Transplantation, Dialyse, chronisch somatischen Erkrankungen
- **Funktionelle / somatoforme Störungen**
- **Komplexe Störungen** (Herzinfarkt, Diabetes mellitus u.a. mit psychischer Begleitsymptomatik)
- **Anhaltende Schmerzstörungen**
- **Psychogene Essstörungen**
- **Anpassungsstörungen, Depression, PTSD, Angst- und Zwangsstörungen insb. in** Verbindung mit körperlichen Funktionsstörungen und früher Stressbelastung
- **Störungen des zentralen oder peripheren Nervensystems** ohne körperliche Ursachen (Dissoziative Störungen)
- **Anhaltende Störungen in zwischenmenschlichen Beziehungen** (Persönlichkeitsstörungen insbesondere bei somatischer Komorbidität)

Effekte der stationären psychosomatischen-psychotherapeutischen Behandlung

Systematisches Review and Metaanalyse naturalistischer Studien (Liebherz u Rabung 2014): Hohe Wirksamkeit der stationären psychosomatischen Behandlung.

Effektstärken der stationären psychosomatischen Behandlung in Marburg (2016):

Psychische Symptombelastung (SCL 90 R):	d = 1.1
Depressive Symptomatik (PHQ-D):	d = 1.1
Körperliche Symptomatik (GBB)	d = 1.0
Lebensqualität (VAS)	d = 1.3

Geringe Effekte:	d = 0.3
Mittlere Effekte:	d = 0.6
Starke Effekte:	d = 0.9

Klinische Studien in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie

Forschungsverbände zur Psychotherapie



Kompetenznetze Diabetes, Adipositas



Clinical Trials



- Diabetes Mellitus und Depressionsstudie DAD
- Psychodynamisch-interpersonelle Kurzzeittherapie bei somatoformen Störungen PISO
- Effects of a Psychotherapy Intervention in Depressed Patients With Coronary Artery Disease (SPIRR-CAD)
- Effects of a manualized Short-term treatment of Internet and Computer game Addiction (STICA)

Zusammenfassung

- Wir haben ein leistungsfähiges, differenziertes, gestuftes psychosomatisch-psychotherapeutisches Versorgungssystem im Bereich der Medizin.
- Nahezu 400.00 Patienten (Fälle) werden jährlich in der fachärztlichen ambulanten, stationären und rehabilitativen psychosomatischen Medizin behandelt.
- Die ärztliche psychosomatisch-psychotherapeutische Versorgung ermöglicht die Integration der medizinischen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Diagnostik und Behandlung.
- Die qualitätsgesicherte Richtlinienpsychotherapie ist in die ambulante psychosomatisch-psychotherapeutische Versorgung gut integriert. Sie ist zu ergänzen, um die spezifischen psychosomatischen Leistungen
- Die Richtlinienpsychotherapie und die psychosomatische stationäre und rehabilitative Behandlung sind nachgewiesen therapeutisch sehr wirksam.

Zusammenfassung

- Die fachärztliche psychotherapeutische Weiterbildung des Psychosomatikers setzt einen hohen Qualitätsstandard
- Die ärztliche Psychotherapie schafft für Patienten wie für Ärzte eine Brücke zwischen der somatischen und der psychotherapeutischen Versorgung und verhindert eine Aufspaltung zwischen einer Versorgung für den Körper und für die Seele.