

Kächele H (2006) Buchbesprechung: Leitfaden Psychosomatische Medizin.
Psychotherapeut 51: 400-401

Janssen PL, Joraschky P, Tress W (2006) Leitfaden Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Deutscher Ärzte Verlag, Köln

Kurz und bündig sollte ein Leitfaden sein. Dies gilt für das gewichtige, von drei Herausgebern edierte Werk zur Psychosomatische Medizin und Psychotherapie nur bedingt. Bemerkenswert kurz und bündig sind wohl die einzelnen Kapitel, aber der Anspruch, die gesamte Breite des Gebietes zu repräsentieren, resultiert in einem über 500 Seiten umfassenden Opus. Für die Kitteltasche des praktizierenden Arztes dürfte es doch zu schwer geworden sein, aber es kann seinen Platz über dem Schreibtisch auf dem Bord für das Handwerkzeug des Kliniklers finden.

Der Leitfaden, so die Herausgeber im Vorwort, „soll einen Überblick über verschiedene psychosomatische und psychotherapeutische Krankheitskonzepte geben, die unter dem Begriff des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells zusammengefasst werden“ (S. V). Mit einer einheitlichen Theorie kann der Leitfaden jedoch nicht aufwarten; ob die Zukunft eine solche je wieder bereithält, darf füglich bezweifelt werden. Zu vielfältig sind inzwischen die Sichtweisen auf den Gegenstand. Dies konnte selbst der große Bruder dieses Leitfadens, „Uexkülls Psychosomatische Medizin“ nur unter großen Anstrengungen durchhalten.

Das Buch signalisiert eine gemeinschaftliche Perspektive der drei Fachgesellschaften, die das Feld der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie seit seinen Anfängen, die Janssen als kundiger Vertreter der berufspolitischen Landschaft kompetent skizziert, zunehmend vertreten. Die Wahl des Verlags, des Deutschen Ärzte Verlages in Köln, signalisiert die

Positionierung des Leitfadens. Er soll in der Ärzteschaft das Wissen um die erfolgreiche Implementierung einer psychosozialen Perspektive in der Medizin verankern, die sich zwar zunehmend auch der neurobiologischen Fundierung der seelisch-körperlichen Wechselwirkungen geöffnet hat, aber klar eine Priorisierung der psychotherapeutischen in klarer Abgrenzung zur somatotherapeutischen Therapie vornimmt. Nach wie vor setzt die Psychiatrie, wenn auch nun mit dem schmückenden Beiwort Psychotherapie aufgewertet, primär auf Pharmakotherapie; nach wie vor wird zur Primärbehandlung von z.B. Depressionen den Hausärzten empfohlen, Antidepressiva zu verordnen, obwohl die Evidenz für leichte und mittelschwere depressive Störungen keine Wirkunterschiede auszumachen vermochte. Im Gegensatz hierzu empfiehlt dieser „Leitfaden“ von Janssen et al. die Kombination von Pharmakotherapie und Psychotherapie sowohl in der Akutbehandlung wie in der Rezidivprophylaxe. Er verteufelt keineswegs Medikamente, aber betont, dass diese „den psychotherapeutischen Zugang erleichtern und die für eine sinnvolle psychotherapeutische Arbeit notwendigen Ichfunktionen stabilisieren“ (S. 278). Bei den Angststörungen sind die Empfehlungen des „Leitfadens“ noch deutlicher: „Die Behandlung von Angsterkrankungen sollte primär psychotherapeutisch erfolgen, da hier besonders im Langzeitverlauf die besten Ergebnisse zu erwarten sind“ (S.274).

Problematisch erscheint mir die Aufrechterhaltung des Begriffs „Psychosomatische Störungen im engeren Sinn“, unter dem Störungsbilder aus dem Bereich der Kardiologie, der Gastroenterologie, Dermatologie, Neurologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädie und selbst Hals-Nasen-Ohrenheilkunde abgehandelt werden. Hier wird einer antiquierten Spezifitäts-Psychosomatik die Treue gehalten, obwohl in den einschlägigen Kapiteln, durchgängig und zutreffenderweise die Mitwirkung psychosozialer Risikofaktoren bei Entstehung und Aufrechterhaltung komplexer

multifaktorieller Krankheitsbilder diskutiert wird. So wird zu Recht z.B. der Einfluss psychosozialer Faktoren auf die Entstehung der Colitis ulcerosa und des Morbus Crohn als gering eingeschätzt, es wird aber ein mäßiger Einfluss psychosozialer Faktoren auf den Verlauf der beiden Erkrankungen angenommen (S.195).

Dem relativ neuen Begriff „Wissenschaftlich anerkannte Psychotherapieverfahren“, der als Folge des sog. „Psychotherapeutengesetzes“ zur Einsetzung eines Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie bei der Bundesärztekammer und des Bundespsychotherapeutenkammer führte, wird zu Recht ein eigenes prägnantes Kapitel gewidmet. Es erläutert die grundlegende Begrifflichkeit, mit der in Gegenwart und zukünftig verstärkt methodische Innovation evidenz-basiert evaluiert werden wird. Neben der noch dominierenden Grundorientierung Psychoanalyse wird die Grundorientierung Verhaltenstherapie dargestellt. Dieser wird attestiert, sie gründe auf der empirischen Psychologie und stelle den Versuch dar, das Störungs- und Veränderungswissen der empirischen Psychologie therapeutisch umzusetzen (S.373). Diese Gegenüberstellung, die der Psychoanalyse eine nicht-empirische Grundlegung zuzuschreiben scheint, halte ich für nicht glücklich. Auch wird relativ umfänglich - für die sonstige Kürze der Beiträge - das sog. Standardverfahren diskutiert anstatt die versorgungsepidemiologisch viel bedeutungsvollere psychodynamische Psychotherapien und deren Evidenz-Basierung mehr ins rechte Licht zu rücken. Auch in anderen Beiträgen über psychotherapeutische Verfahren, die von Autoren verfasst wurden, die mit den betreffenden Methoden eng liiert sind, dürften anstehende Evaluierungen des Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie Korrekturen nahe legen (z.B. Hypnose).

Die Psychotherapie von Kinder, Jugendlichen und Älteren wird vergleichsweise spärlich abgehandelt; hier spiegelt sich eine beklagenswerte

Unterversorgung. Es wäre zu wünschen, dass hier mehr Raum für eine psychosomatische Sichtweise gegeben wird.

Wichtige Informationen finden sich zu den Rahmenbedingungen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Versorgung in ambulanten und stationären Settings.

Dem „Leitfaden“ ist zu wünschen, dass er nicht nur in die Hände der Fachleute gerät, sondern dem Praktiker der Medizin und Psychologie zuarbeitet. Er ist reichhaltig, präzise, ausgewogen und ein hervorragendes Zeugnis für die Eigenständigkeit eines psychosomatischen Versorgungsbereiches. Auch wenn diese derzeit vielfältig von psychiatrischer Seite in Frage gestellt wird, dieser „Leitfaden“ kann zeigen, dass er zu Recht besteht.