

Ärztliche Psychotherapie - Vier-Ebenen-Modell einer Personalisierten Medizin

Epidemiologische Bedeutung, historische Perspektive und zukunftsfähige Modelle aus Sicht von Patienten
und Ärzten

Bearbeitet von
Gereon Heuft, Harald J. Freyberger, Renate Schepker

1. Auflage 2014. Taschenbuch. 254 S. Paperback
ISBN 978 3 7945 3060 1
Format (B x L): 16,5 x 24 cm

[Weitere Fachgebiete > Psychologie > Psychotherapie / Klinische Psychologie](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

für spezielle psychotherapeutische Verfahren sollte grundsätzliche ärztliche Fähigkeit werden. Das bedingt, die wichtigen, auch neueren Verfahren (nicht nur Grundorientierungen wie VT und TP) zu kennen.“

Darüber hinaus kommentierten sieben Psychologische Psychotherapeuten die Fragestellung; hier beziehen sich die Aussagen eher auf das Verhältnis zu Ärztlichen Psychotherapeuten oder eigene Arbeitsbedingungen; z. B. „Ich sehe nicht, dass Ärztliche Psychotherapie hier grundsätzlich Psychologischer Psychotherapie über- oder unterlegen wäre!“, „Nach meiner 25-jährigen Erfahrung sind die Bereiche Selbsterfahrung und Supervision im ärztlichen Kontext nur in Spurenelementen vorhanden – mit allen sich leider daraus ergebenden Konsequenzen...“, oder: „Für die medikamentöse Behandlung müsste sich die Ausbildung der Psychologen ändern.“

Ärztliche Psychotherapie für bestimmte Patientengruppen

Im 2. Fragenkomplex ging es zunächst in 15 Items um die Frage, ob Ärztliche Psychotherapie für bestimmte Patientengruppen als erforderlich, wünschenswert oder verzichtbar angesehen wird. An Angaben erfolgten hierzu aus Süddeutschland und dem Münsterland jeweils zwischen 151 und 154, d. h. 10 bis 13 Therapeuten antworteten nur auf einzelne dieser Fragen bzw. gar nicht.

Das Ergebnis ist hier eindeutig: Ärztliche Psychotherapie wird durchweg als wünschenswert betrachtet. Leichte Tendenzen zur Verzichtbarkeit gibt es bei „schwierigen Patienten“ (n = 47; 31 %) und „Traumatisierung ohne Körperverletzung“ (n = 61; 40 %), eine noch stärkere Tendenz bei „Belastungen ohne medizinischen Kontext“ (n = 82; 53 %). Zumindest die letzten beiden Patientenkategorien lassen vermuten, dass für die Indikation Ärztlicher Psychotherapie körperliche Versehrtheit eine größere Rolle spielt.

Dieses durchschnittliche Ergebnis („wünschenswert“) setzt sich zusammen aus den gegensätzlichen Einschätzungen der Mediziner und der Psychologen und wird in Tabelle 6-4 veranschaulicht.

Bei den Medizinerinnen ergibt sich bei Betrachtung derselben Fragen ein jeweils deutlich höherer Mittelwert, was bedeutet, dass sie Ärztliche Psychotherapie eher für erforderlich als nur wünschenswert halten. Insbesondere bei „psychotischer Störung“ (n = 75; 63 %), „zusätzlicher organischer Erkrankung neben der psychischen Störung“ (n = 69; 58 %), „gleichzeitiger psychopharmakologischer Behandlung“ (n = 70; 58 %), „psychischen Faktoren bei organischer Erkrankung“ (n = 67; 56 %), und „psychoonkologischen Fragestellungen“ (n = 63; 53 %) ist dies der Fall. Bei den übrigen Patientengruppen ist Ärztliche Psychotherapie für die Mediziner ebenfalls „wünschenswert“, und eine auffallende Tendenz zur Verzichtbarkeit zeigt sich bei „Traumatisierung ohne Körperverletzung“ (n = 37; 31 %) und „Belastungen ohne medizinischen Kontext“ (n = 54; 45 %).

Die Psychologen halten dagegen Ärztliche Psychotherapie bei den meisten Patientengruppen für eher verzichtbar. Eine Tendenz zu „wünschenswerter“ ärztlicher Behandlung zeigt sich nur bei „psychoonkologischen Fragestellungen“.

Tab. 6-4 Gesamtergebnis (Psychotherapeuten aus Gesamtdeutschland) der Fragen 1 bis 15 des 2. Fragenkomplexes

2. Fragenkomplex: Der Ärztliche Psychotherapeut ist für Patienten...						
	Angaben (n)		Mittelwert*	Modalwert*	Min.*	Max.*
	gültig	fehlend				
... die ein organisches Störungskonzept haben	153	11	1,27	1	0	2
... die unter organischen Erkrankungen neben der psychischen/ psychosomatischen Störung leiden	151	13	1,43	2	0	2
... die unter psychischen Faktoren, die auf eine organisch definierte Erkrankung einwirken, leiden	152	12	1,40	2	0	2
... die in der Interaktion „schwierig“/„schwer zu führen“ sind	152	12	0,88	1	0	3
... bei psychoonkologischen Fragestellungen	152	12	1,38	2	0	2
... bei schizophrenen oder anderen psychotischen Störungen	153	11	1,43	2	0	2
... bei psychosomatischen Störungen	154	10	1,30	2	0	3
... bei gleichzeitiger psychopharmakologischer Behandlung	152	12	1,44	2	0	2
... bei hirnorganischen Störungen	154	10	1,29	1	0	2
... bei (rezidivierender) Suizidgefährdung	153	11	1,22	2	0	2
... bei akut Traumatisierten mit KV	154	10	1,36	2	0	2
... bei akut Traumatisierten ohne KV	154	10	0,86	0	0	2
... nach Belastungserfahrungen mit medizinischem Kontext	154	10	1,07	1	0	2
... nach Belastungserfahrungen ohne medizinischen Kontext	154	10	0,56	0	0	2
... bei sonstigen Patientengruppen	160	4	1,00	1	0	2

*Erläuterung der Zahlenwerte: 0 = verzichtbar; 1 = wünschenswert; 2 = erforderlich

gen“ (n = 15; 48 %), „psychischen Faktoren bei organischer Erkrankung“ (n = 13; 42 %), „zusätzlicher organischer Erkrankung neben der psychischen Störung“ (n = 12; 40 %) und insbesondere bei „hirnorganischen Störungen“. Bei „Traumatisierung mit Körperverletzung“ halten Psychologen Ärztliche Psychotherapie gleichermaßen für verzichtbar (n = 13; 42 %) wie auch für erforderlich (n = 10; 32 %). Dasselbe gilt für „psychotische Störungen“ und „psychopharmakologische Mitbehandlung“: „verzichtbar“ sagten zwölf (39 %) bzw. elf Psychologen (37 %), erforderlich sagten zehn (32 %) bzw. zwölf Psychologen (40 %). Durchschnittlich ergibt dies zwar jeweils ebenfalls eine „wünschenswerte“ Beteiligung der Ärztlichen Psychotherapeuten, allerdings sind hier die konträren Einstellungen der Psychologen auffällig, die es bei den Medizinern nicht in dieser Form gibt. Bei „Belastungen ohne medizinischen Kontext“ (n = 20; 65 %), „schwierigen Patienten“ (n = 25; 78 %) und „Traumatisierungen ohne Körperverletzung“ (n = 24; 77 %) halten die Psychologen – eine Tendenz hierzu zeigt sich ebenfalls bei den Medizinern – Ärztliche Psychotherapie am ehesten für verzichtbar.

Bei Item Nr. 15, wo im Freitext eine weitere Patientengruppe eingegeben und eine Bewertung abgegeben werden konnte, gab nur einer an, dass er bei der Transplantation von Organen Ärztliche Psychotherapie für erforderlich hält.

In den weiteren 15 Items des 2. Fragenkomplexes ging es ausschließlich um die Behandlung von Kindern. Einige Therapeuten hielten sich hier eine Beantwortung zurück, mit der Begründung, selber keine Kinder zu behandeln und daher kein Urteil abgeben zu können. Es antworteten dennoch jeweils zwischen 146 und 151 Therapeuten.

Es zeigt sich – wie auch schon bei den vorangegangenen Items – eine Tendenz zur Mitte, die wiederum aus unterschiedlichen Einstellungen von Medizinern und Psychologen resultiert. Insgesamt werden Ärztliche Psychotherapeuten für am notwendigsten in der Behandlung von „anorektischen Patienten mit vitaler Gefährdung“ (n = 107; 71 %) und bei „psychopharmakologischer Behandlung“ (n = 100; 69 %) gehalten. Bei allen anderen Items ist die Verteilung der Antworten weniger eindeutig, es zeigen sich allenfalls deutliche Tendenzen, z. B. bei Patienten mit einer Körperbehinderung, chronischen körperlichen Erkrankungen, Traumatisierung mit Körperverletzung, Suchterkrankungen und somatoformen Störungen des Kindes- und Jugendalters wird Ärztliche Psychotherapie von jeweils mindestens 64 % der Befragten als ziemlich oder sehr notwendig befunden. Im Gesamtdurchschnitt findet sich zu keinem Item die Bewertung, Ärztliche Psychotherapie sei „wenig“ oder „nicht“ gefragt. Die genauen Zahlen finden sich in Tabelle 6-5.

Durchweg positiv fällt erwartungsgemäß auch die Bewertung in der Gruppe der Mediziner aus. Hier findet sich als durchschnittlich negativste Einschätzung, Ärztliche Psychotherapie sei „teils, teils“ notwendig. Dies ist der Fall bei den Items bezüglich Patienten mit „Intelligenzminderung“, „Teilleistungsstörung“ und „Traumatisierung ohne Körperverletzung“. Für besonders gefragt halten Mediziner Ärztliche Psychotherapie bei „Anorexia nervosa mit vitaler Gefährdung“ (n = 96; 80 %), „psychopharmakologischer Behandlung“ (n = 89;

76%) und „psychoonkologischen Fragestellungen“ (n = 74; 62%). Aber auch bei „Anorexia nervosa ohne vitale Gefährdung“, „Suchterkrankungen“, „chronischen körperlichen Erkrankungen“, „Traumatisierung mit Körperverletzung“

Tab. 6.5 Gesamtergebnis (Psychotherapeuten aus Gesamtdeutschland) der Fragen 16 bis 30 des 2. Fragenkomplexes

2. Fragenkomplex: Ärztliche Kompetenz in der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen ist besonders gefragt...						
	Angaben (n)		Mittelwert*	Modalwert*	Min.*	Max.*
	gültig	fehlend				
... in der Kleinkindbehandlung	151	13	0,40	2	-2	2
... in der Eltern-Kind-Behandlung unter 5 J.	150	14	0,26	0/1	-2	2
... in der Eltern-Kind-Behandlung über 5 J.	151	13	0,15	0	-2	2
... bei Körperbehinderung	151	13	0,60	1	-2	2
... bei Intelligenzminderung	151	13	0,10	0	-2	2
... bei Teilleistungsstörung	150	14	0,03	0	-2	2
... bei Anorexia nervosa mit vitaler Gefährdung	151	13	1,49	2	-2	2
... bei Anorexia nervosa ohne vitale Gefährdung	151	13	0,52	1	-2	2
... bei Suchterkrankungen	151	13	0,82	2	-2	2
... bei psychopharmakologischer Behandlung	146	18	1,44	2	-2	2
... bei psychischen Problemen von chronisch körperlich Erkrankten	150	14	0,99	2	-2	2
... bei akuten Traumatisierungen mit KV	150	14	0,99	2	-2	2
... bei akuten Traumatisierung ohne KV	150	14	0,03	0	-2	2
... bei somatoformen Störungen des Kindes- und Jugendalters	150	14	0,93	2	-2	2
... bei psychoonkologischen Fragestellungen in der Kinderonkologie	149	15	1,11	2	-2	2

*Erläuterung der Zahlenwerte: -2 = stimmt nicht; -1 = stimmt wenig; 0 = stimmt teils, teils; 1 = stimmt ziemlich; 2 = stimmt sehr

und „somatoformen Störungen“ findet der Großteil der Mediziner (jeweils mehr als 75 %) Ärztliche Psychotherapie mindestens „ziemlich“ gefragt.

Bei den befragten Psychologen zeigt sich wiederum ein gegenläufiger Trend. Ausschließlich bei drei Items finden sich überhaupt zustimmende Bewertungen zur Ärztlichen Psychotherapie, bei zwei davon sogar recht deutlich: „Anorexia nervosa mit vitaler Gefährdung“ und „psychopharmakologische Behandlung“ sehen 62 % (n = 18) bzw. 64,3 % (n = 18) am ehesten in Verbindung mit Ärztlicher Psychotherapie, sie halten sie in diesen Fällen für „ziemlich gefragt“. Bei allen übrigen Items zeigen sich eher Tendenzen zur Verzichtbarkeit von Ärztlicher Psychotherapie, bei den meisten zwar nur milde, aber recht deutlich befinden die Psychologen sie bei „Teilleistungsstörung“ (n = 12; 41 %), „Eltern-Kind-Behandlung unter/über fünf Jahren“ (n = 13; 45 % bzw. n = 14; 48 %), „Anorexia ohne vitale Gefährdung“ (n = 14; 48 %) und insbesondere bei „Traumatisierung ohne Körperverletzung“ (n = 18; 62 %) für „nicht gefragt“.

Wenn auch die Einschätzungen der Mediziner und Psychologen z. T. deutlich auseinander gehen, findet sich bezüglich Anorexia nervosa mit vitaler Gefährdung und psychopharmakologischer Behandlung zumindest eine Übereinstimmung des Großteils der Befragten darin, dass Ärztliche Psychotherapie hier mindestens als ziemlich, wenn nicht sogar als sehr wesentlich gilt.

Die Antworten aus Süddeutschland und dem Münsterland ähneln sich so weit, dass auf eine gesonderte Darstellung der einzelnen Daten hier wie für den Erwachsenenbereich verzichtet werden kann.

Neun Mediziner kommentierten die Fragestellung, allerdings individuell, sodass hier nur beispielhaft einige Zitate aufgeführt werden: „Bei somatischer Komorbidität und bei Behandlung mit Psychopharmaka kann ein Ärztlicher Psychotherapeut die Fragen des Patienten hinsichtlich der somatischen Erkrankungen bzw. Nebenwirkung des Medikaments in die Psychotherapie mit einbinden“; „Es ist alles eine Frage der Motivation des Patienten“; und „Der Fragebogen schließt Psychologische Psychotherapeuten aus und ist damit tendenziös. Die Erfahrung des Psychotherapeuten liegt nicht an der Grundausbildung, sondern an individuellen Fort- und Weiterbildungen. Ich halte den Ärztlichen Psychotherapeuten für Patienten für ebenso wichtig wie den Psychologischen Psychotherapeuten oder den Psychosomatiker oder den Psychiater“.

Bei den ebenfalls neun Psychologen-Kommentaren bezieht sich knapp die Hälfte allein auf den 2. Fragenteil mit der jeweiligen Bemerkung, hier sei eine Einschätzung nicht möglich, weil der entsprechende Therapeut nicht mit dieser Patientengruppe arbeite. Die restlichen vier Psychologischen Psychotherapeuten äußern sich zur Zusammenarbeit zwischen Mediziner und Psychologischen Psychotherapeuten bzw. deren Arbeitsweisen wie z. B.: „Ärztliche Kompetenz ist m. E. nicht IN, aber oft NEBEN der Psychotherapie gefragt!“ oder „Psychotherapeutische Verfahren werden von Ärztlichen oder Psychologischen PT gleichermaßen angewandt. Doch in manchen Fällen ist medizinisches Wissen von Vorteil“.