

# Psychosomatische Medizin und Psychotherapie im ambulanten Bereich

*1970 wurde das Fach Psychosomatische Medizin in die Approbationsordnung für Ärzte aufgenommen, Grundlagen werden seither im Studium gelehrt. Im niedergelassenen Bereich ist die Versorgung mit Psychosomatischer Medizin dreistufig angelegt: Die Psychosomatische Grundversorgung, die Psychotherapie (fachgebunden) des somatisch tätigen Arztes und die Gebietsbezeichnung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.*

Die Psychosomatische Grundversorgung dient dem Ziel, biologische, psychische und soziale Anteile in Diagnostik, Behandlung und Krankheitsverständnis einzubeziehen. Sie wurde 1987 in die vertragsärztliche Versorgung eingeführt und steht allen in der unmittelbaren Patientenversorgung tätigen Ärzten als Qualifizierung zur Verfügung. Vermittelt werden unter anderem das Wissen um die Besonderheiten interpersoneller Kommunikation und der speziellen interaktionellen Probleme bei seelischem Krankheitsgeschehen sowie der zugehörigen reflektierten Erfahrung. In der Gynäkologie und in der Allgemeinmedizin ist sie verbindlicher Teil der Weiterbildung. In Bayern haben 12.600 Ärztinnen und Ärzte, insbesondere Hausärztinnen und Hausärzte die Qualifikation Psychosomatische Grundversorgung erworben.

Die Zusatzbezeichnungen „Psychotherapie (fachgebunden)“ bzw. „Psychoanalyse“ bauen auf der somatisch-ärztlichen Qualifikation auf, ergänzen die Kenntnisse in der Psychosomatik und befähigen zur Erbringung psychotherapeutischer Leistungen entsprechend der Psychotherapie-Richtlinien. In Bayern führen 2.958 Haus- und Fachärzte die Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ und 789 die Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“. Bis zur Einführung des Facharztes für Psychotherapeutische Medizin waren diese beiden Zusatzqualifikationen die Grundlage einer ausschließlich psychothe-

In Ergänzung des Beitrags von Privatdozentin Dr. Constanze Hausteiner-Wiehle und Professor Dr. Peter Henningsen in der Mai-Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes soll hier der Fokus auf den ambulanten Bereich gelegt werden.

rapeutischen Tätigkeit eines Arztes. Nicht zuletzt trugen die Ergebnisse des Forschungsgutachtens für ein Psychotherapeutengesetz (Meyer et al. 1991) dazu bei, die Bedeutung der Psychotherapie für die Gesundheitsversorgung zu verdeutlichen und als ureigenste ärztliche Tätigkeit zu verstehen.

So kam es vor nunmehr genau zwanzig Jahren auf dem Deutschen Ärztetag 1992 zur Gründung eines eigenständigen Fachgebietes Psychotherapeutische Medizin. Es ist abgrenzbar gegenüber dem Arbeitsgebiet der Psychologischen Psychotherapeuten und der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie.

Viele Kolleginnen und Kollegen erhielten in den Folgejahren diese Fachgebietsbezeichnung im Rahmen sogenannter Übergangsbestimmungen. Im Jahr 2003 kam es dann zur Umbenennung in Fachgebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Jetzt trat die Psychotherapie ins zweite Glied und die Betonung liegt nun auf der Psychosomatik. In Bayern gibt es derzeit 1.034 Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin und 74 Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Davon sind 720 im ambulanten und 198 im klinischen Bereich tätig. Durchschnittlich 30 Kolleginnen und Kollegen legen pro Jahr die Facharztprüfung in diesem Gebiet ab. Es gibt 79 Weiterbildungsbilder. Ambulant werden derzeit 23 Weiterbildungsassistenten qualifiziert.

Aufgrund seiner umfassenden Weiterbildung ist der Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Spezialist in der Behandlung psychosomatischer und somato-psychischer Erkrankungen, aber auch der am besten qualifizierte Psychotherapeut.

Sein Tätigkeitsspektrum umfasst unter anderem die spezielle (organische, psychische und testpsychologische) psychosomatische Differenzialdiagnostik. Unter Einbeziehung der lebensgeschichtlichen Kontextvariablen, in denen eine Störung entsteht und aufrechterhalten wird, erarbeitet er zunächst ein psychosomatisches Krankheitsmodell, um dann einen psychosomatischen Behandlungsplan zu entwerfen, das heißt er wird dementsprechend zum Beispiel bei leichteren Störungen supportive und/oder psychoedukative Gespräche als



Foto: Petra Beerhalter – Fotolia.com

Kurztermine durchführen, oder aber für die schwerer erkrankten Patienten Psychotherapie im Rahmen der Richtlinienpsychotherapie anbieten. Für einige Patienten sind Therapiegruppen für spezielle Krankheitsbilder (zum Beispiel Krebserkrankungen, Herzangst) oder auch Gruppenpsychotherapie geeignet. Die Paar- und Familientherapie ist ebenso Teil seines Spektrums. Falls notwendig, leitet er auch eine medikamentöse Behandlung ein.

Gerade die flexiblen Behandlungsmöglichkeiten, die an den Bedürfnissen des Patienten angepasst sind, zeichnen den wichtigen Versorgungsauftrag des niedergelassenen Facharztes für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie aus.

*Das Literaturverzeichnis kann bei der Verfasserin angefordert oder im Internet unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) (Ärzteblatt/Literaturhinweise) abgerufen werden.*

## Autorin



*Dr. Irmgard Pfaffinger, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, niedergelassen in München*