

Dr. med. G.H. Paar

Ärztlicher Direktor

Facharzt für Innere Medizin

Facharzt für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie

Psychoanalyse, Rehabilitationswesen

Tel.: (02831) 137-301 Fax.: (02831) 137-302

e-mail: G.Paar@Gelderlandklinik.de

Geldern, 15.11.2005

Pa/kl

Protokoll Vernetzungstreffen in Berlin „European Perspectives on Psychosomatic Medicine Berlin“ vom 08./09. Juli 2005

Diskussion der Vorträge von Frau Dumitrascu und Frau Joja, Rumänien.

Offiziell existierte die Psychosomatik während der sowjetischen Phase in Rumänien nicht. In einigen medizinischen Spezialeinheiten gab es einen psychosomatischen Ansatz, der von wenigen Personen vertreten wurde. Die sich entwickelnde Gesellschaft erfordert neue Ansätze der Beziehungsmedizin. In Bezug zur Aufarbeitung der eigenen Geschichte bedeutet PTDS in jedem osteuropäischen Land etwas anderes. In Rumänien gibt es bislang keine psychosomatischen Einrichtungen, der Punkt der Entwicklung wird sich möglicherweise außerhalb der Psychiatrie entwickeln. Bislang existiert eine bio-behaviorale Arbeitsgemeinschaft, eine psychosomatische Gruppe ist in Gründung begriffen. Verschiedene psychotherapeutische Ansätze sind legalisiert in etwa 19 Gruppen. In Bukarest und in Cluj gibt es optionale psychosomatische Kurse im medizinischen Curriculum seit ca. 2003. Postgraduierte psychosomatische Kurse für Assistenzärzte, Allgemeinärzte, Internisten können auf regionalen und internationalen Kongressen realisiert werden. Psychosomatik ist noch gebunden an einige Initiatoren. Psychosomatische Medizin ist bislang keine medizinische Spezialität, sondern ein Paradigma. Das rumänische Gesundheitsministerium initiiert derzeit Excellence-Projects für die EU zur Untersuchung des Lebensstils, psychosomatischer Erkrankungen und kardiovaskulärer Erkrankungen.

Herr Lazar, Ungarn:

Psychosomatics in Hungary yesterday and tomorrow: A cultural deconstruction. Die alte psychosomatische und psychoanalytische Tradition in Ungarn ist nach dem zweiten Weltkrieg unterbrochen worden, konnte sich aber versteckt weiter entwickeln. Psychosomatik ist in das medizinische Curriculum integriert. Psychosomatik als Therapie im ambulanten Bereich ist Teil einer psychiatrischen Behandlung, existiert nicht in der internen Medizin. Psychosomatik wird nicht in Krankenhäusern und bei Allgemeinmedizinern praktiziert. Fragen der Finanzierung sind bislang ungelöst. Ein postgraduiertes Curriculum Psychosomatik ist an einige Spezialgebiete gebunden. Es existiert ein 3-jähriges postgraduiertes psychotherapeutisches Curriculum.

Frau Sivik, IPS-Göteborg, Frau Orth-Gomes, IPM-Carolinska Stockholm.

In Schweden existiert kein formalisiertes Curriculum für Psychosomatik mit einem kleinen Anteil. Psychotherapie ist postgraduiert Teil der psychiatrischen Ausbildung seit 1993. Trotzdem arbeiten nach wie vor viele Psychiater im bio-medizinischen Paradigma. In Göteborg existiert ein postgraduierter Kurs „Psychosomatische Medizin“ über 1 Jahr mit schriftlicher Abschlussprüfung, der von der Universität zertifiziert ist. Nach 3-jähriger Berufserfahrung können verschiedene Berufsgruppe wie Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter daran teilnehmen.

Inhalte sind:

- Research Message
- Psycho-Neuro-Endocrino-Immunology
- Human Psycho-physiological and Psychodynamic Development
- Integrating Psychosomatic Treatment Message
- Affects Ethics

Es existiert kein fixiertes, postgraduiertes psychosomatisches Curriculum. Im ambulanten/stationären Bereich gibt es keine psychosomatischen Einrichtungen in Schweden. Die starke psychotherapeutische Tradition ist an Psychologen und Psychiater gebunden. Stationäre Psychotherapie wird bezahlt. Allgemeinmedizin scheint zunehmend psychosomatisches Denken zu integrieren. Patienten erwarten einen integrativen Ansatz, insbesondere in der privaten Versorgung wird ein holistischer Ansatz zunehmend betont. In Schweden gibt es eine behaviorale und eine psychosomatische Gesellschaft. Beide Zweige scheinen sich auf Psychologen und Ärzte zu dividieren. Das Problem einer professionellen Identität wirft auch die Frage auf, warum sich beide Zweige nicht integrieren.

Die Situation in Dänemark, Finnland und Norwegen scheinen vergleichbar. In Norwegen existiert die Psychosomatik als Subspezialität. In Schweden wird psychosomatische Rehabilitation staatlich finanziert.

Frau Orth-Gomes stellt die Entwicklung der behavioralen Medizin seit 1977 im internationalen Rahmen dar. Diese sollte einen Link schaffen zwischen medizinischen und behavioralen Wissenschaften. Zwischen behavioraler Medizin und psychosomatischer Medizin gibt es große Überschneidungen, teilweise werden beide Gebiete von identischen Personen vertreten. Frau Orth-Gomes plädiert für die Intergration beider Forschungszweige. Als Aufgabe der europäischen Psychosomatik gibt Frau Orth-Gomes folgende Message vor:

Von 1995-2001 nehmen die Gesundheitsrisiken kardiologischer Patienten erheblich zu, betrachtet bei Rauchen, Übergewichtigkeit und Diabetes. Barrieren für eine Lebensstiländerung für kardiovaskuläre Patienten bestehen in einem niedrigen sozioökonomischen Status, sozialer Isolation, Stress, sowie negativen Emotionen.

3 Jahre Psychotherapie ist im psychiatrischen Curriculum obligatorisch. In Schweden können Psychiater, Psychologen und Sozialarbeiter sich in Richtung Psychotherapie spezialisieren.

Herr Schüßler, Österreich:

Es existiert Konflikt zwischen integrativen und spezialisiertem Ansatz der Psychosomatik. Drei Zertifizierungsgrade sind anzugeben.

Psychosocial Medicine: Vermittlung von Basiskompetenz

Psychosomatic Medicine: 2 Jahre Qualifikation für ein nicht psychotherapeutisches medizinisches Gebiet

Psychotherapeutic Medicine: 3 Jahre Psychotherapie

Die Spezialausbildung für Psychiater dauert insgesamt 5 Jahre. Ab 2006 wird das Gebiet Psychiatrie/Psychotherapie in Österreich eingeführt. Ein Versuch, psychosomatische Medizin als Spezialisierung einzuführen ist gescheitert. Ca. 600 Betten psychosomatische Medizin sind geplant (3/100.000 Einwohner). Eine Klinik wird in Wien, eine in Bad Aussee gebaut, die anderen sollen in großen Allgemeinkrankenhäusern und großen Spezialabteilungen wie Gynäkologie eingegliedert werden. Psychosomatischer Konsiliardienst funktioniert an großen Universitäten. Insgesamt gibt es in Österreich 1000 Ärzte für Psychotherapeutische Medizin und 5000 Psychiater. Die Reform des medizinischen Curriculums fand vor einigen Jahren statt entlang dem Howard-Maastrich-Modell. Dabei ist Psychosomatik integriert. In Österreich existiert eine Gesellschaft für psychosomatische und psychotherapeutische Medizin.

Prof. Egle: Some aspects of the actual situation of psychosomatic medicine in Germany
Es gibt 4 Ebenen psychosomatisch/psychotherapeutischer Gesundheitsversorgung:

- psychosomatische Basiskompetenz
- ambulante Psychotherapie
- stationäre kurative Psychotherapie
- psychosomatische Rehabilitation

Die Daten zur Kosten-Nutzen-Relation, die aus der Studie von Zielke (2004) hervorgegangen sind, zeigen einen Kosten-Nutzen-Einsatz von 1:3,79. Diese Daten werden auch argumentativ in Polen angewendet. Eine vergleichbare Studie zur Wirksamkeit stationärer Psychotherapie in Göteborg untersuchte Gruppen mit und ohne Behandlung. Die Gruppe ohne Behandlung ergab im Katamnesezeitraum 2,5-fach höhere Kosten.

Herr Verissimo, Portugal: Clinical Care and education in Portugal:

In der Vergangenheit war psychosomatische Medizin in Portugal praktisch nicht present. Psychotherapie war eher psychoanalytisch orientiert, es gibt im Land keine psychotherapeutische Tradition. Seit den 90er Jahren existiert eine portugiesische psychosomatische Gesellschaft. Gegenwärtig gibt es keine klinische psychosomatische Versorgung, diese wird allenfalls in der CL-Psychiatrie repräsentiert. Psychologen sind nicht in die Versorgung integriert. Integrierte Teams existieren nicht. Im Curriculum der Medizinpsychologie ist psychosomatisches Denken integriert. Eine postgraduierte Vermittlung von psychosomatischer Medizin existiert praktisch nicht. Aus diesen Erfahrungen resultieren für Dr. Verissimo folgende Vorschläge:

- European Network on Psychosomatic Medicine
- European Transnational Study
- Community Support Framework

Gemeinsame Abschlussdiskussion:

Diskussion findet zu folgenden Punkten statt:

1. Joint action
 - Focus on training
 - Standards Curriculum
 - Masters Degree
 - EU-Funding
2. Time Frame
 - 2006 Dubrovnik
 - 2007 Berlin
3. Communication
 - Homepage DKPM
 - Homepage Wassilewski
 - Journal PPM

1. EU-Funding zur Vorbereitung von Master Degree an Universitäten. Dieser könnte für Public Healths, Psychologen, Pflegepersonal etc. sich öffnen. In Polen wird im nächsten Jahr ein solches Master-Programm Psychosomatik gestartet. Es müsste eine Plattform im Konsens für ein solches universitäres Curriculum hergestellt werden, das auch in verschiedenen Ländern angewendet werden kann, so als Summer School oder Centers of Evidence. Ein solches Curriculum könnte auch audiovisuell vermittelt werden. Das im Aufbau befindliche Netzwerk stellt Spezialisten für verschiedene psychosomatische Themen zusammen. Die Qualifikation müsste auf der transnationalen Ebenen der EU angesiedelt werden. Derzeit scheint es kaum möglich zu sein, die psychosomatische

Medizin in der Medizin und in den entsprechenden ärztlichen Gesetzen zu etablieren. Insgesamt müssten in Europa 3 Gebiete psychosomatischer Medizin etabliert werden, damit das Gebiet stabil ist. Rumänien und Polen scheinen unter den Teilnehmern am ehesten Chancen zu bieten, Psychosomatik als medizinische Spezialität zu entwickeln. In Polen werden bis Mitte nächsten Jahres medizinische Spezialitäten definiert (Level 2).

Für Level 1 und Level 2 sollte ein postgraduierten Curriculum für Europa erstellt werden. Eine Arbeitsgemeinschaft aus dem Netzwerk erarbeitet eine Come and Trunk für dieses Curriculum aus. Koordinator ist Dr. Schüßler, weitere Teilnehmer Dr. Deter, Dr. Orth-Gomes, Dr. Wassilewski, Dr. Dumitrascu, Dr. Scheidt, Dr. Sevuk, Dr. Acane.

Das postgraduierten Curriculum ist unterhalb eines Facharztes angesiedelt. U. U. kann es mit einem Master Degree gekoppelt werden. Bis zum nächsten Kongress in Dubrovnik soll ein Entwurf festgelegt werden, danach könnte 2007 in Berlin an diesem Come and Trunk weitergearbeitet werden.

2. Communication im Netzwerk:

Internetlinks sollen die Webside der verschiedenen psychosomatischen Gesellschaften verknüpfen. Koordination übernimmt Dr. Verissimo. Namen dieses Netzwerkes:

- European Network of Psychosomatic Medicine: ENPM
- Dedicated to the integration of Psychological, Social and Biological Sciences and Health Care Delivery in Europe