

Psychosomatik 4.0 – Das bio-psycho-soziale Modell revisited

In den letzten zwei Jahrzehnten ist es durch eine enorme Zahl wissenschaftlicher Erkenntnisse etwa in der neurobiologischen und molekularbiologischen Grundlagenforschung, der Epigenetik, Bindungs- und Säuglingsforschung sowie der Stressforschung zu einem weitreichenden Wissenszuwachs im Bereich der Psychosomatischen Medizin gekommen, der fast schon den Charakter eines Paradigmenwechsels hat. Dadurch wurden jene bio-psycho-sozialen Wechselwirkungen, die der amerikanische Internist, Psychiater und Psychoanalytiker G.L. Engel als Basis eines »neuen medizinischen« Krankheitsmodells propagierte (Engel 1977, 1997) und auf das sich die Psychosomatische Medizin seither bezieht, mehr und mehr empirisch belegt.

Dieser Paradigmenwechsel hat auch Konsequenzen für die klinische Praxis in Diagnostik und Therapie. Leider werden bisher in der Ausbildung von Ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeuten ein bio-psycho-soziales Krankheitsmodell und die damit zusammenhängenden Implikationen nur selten hinreichend berücksichtigt.

Es gab in der Geschichte der Psychosomatik vielerlei Strömungen und oft in Verbindung mit spezifischen Psychotherapieverfahren (speziell psychodynamischen und verhaltenstherapeutischen) tradierte Modelle, an denen noch festgehalten wird – vielleicht, weil ihr Verständnis einer körperlichen Symptombildung und deren Behandlung konzeptuell erheblich weniger komplex ist als moderne Konzeptionen:

- Das *psychoanalytische Modell*, ideengeschichtlich sicher das erste wissenschaftliche Modell der Psychosomatik, verstand das Auftreten körperlicher Beschwerden in erster Linie als »Konversion« nicht lösbarer intrapsychischer Konflikte vom Seelischen ins Körperliche. Später wurde es um ein Verständnis körperlicher Beschwerden als Affektkorrelat vor dem Hintergrund einer vermeintlichen affektiven Agnosie (»Alexithymie«) ergänzt. Für die Therapie bedeutet dies, die emotionale Wahrnehmungs- und Reflexionsfähigkeit zu verbessern, um dadurch den Patienten in die Lage zu versetzen, seine intrapsychischen Konflikte zu erkennen und sie lösen zu können. Allerdings wurde, wie Freud selbst es ausdrückte, der »rätselhafte Sprung

aus dem Seelischen ins Körperliche« nur marginal verstanden. Freud war die zeitliche Begrenztheit seiner metapsychologischen Konzepte durchaus bewusst. Vor genau 100 Jahren schrieb er in »Jenseits des Lustprinzips«: »Die Mängel unserer Beschreibungen würden wahrscheinlich verschwinden, wenn wir anstatt der psychologischen Termini bereits die physiologischen und chemischen einsetzen könnten [...] Die Biologie ist wahrlich ein Reich der unbegrenzten Möglichkeiten, wir haben die überraschendsten Aufklärungen von ihr zu erwarten und können nicht erraten, welche Antworten sie auf die von uns an sie gestellten Fragen einige Jahrzehnte später geben würde. Vielleicht gerade solche, durch die unser ganzer künstlicher Bau von Hypothesen umgeblasen wird« (Freud 1920, S. 63/64).

- Das *behaviorale Modell* wurde später in der Verhaltensmedizin realisiert und auf beobachtbares Verhalten im Umgang mit körperlichen Beschwerden übertragen. Um Veränderungen zu bewirken, ist es dabei nicht unbedingt erforderlich, deren Ursachen zu verstehen. In der Therapie steht insofern eine bessere Bewältigung (Coping) der körperlichen Symptome im Mittelpunkt (z. B. Stressmanagement, Problemlösetraining, Schmerzbewältigungstraining, Tinnitusstraining).
- Die *Psychobiologie* (einschließlich der Psychophysiologie, Psychoneuroendokrinologie und Psychoneuroimmunologie) hat sich sicher sehr viel vertiefter mit körperlich-seelischen Zusammenhängen befasst als die beiden anderen Richtungen, indem sie sich mit den Interaktionen zwischen psychischen Vorgängen (Emotionen) und basalen körperlichen Funktionen (Blutdruck, Hormone, vegetatives Nervensystem, Immunsystem) auseinandersetzt. Im Mittelpunkt standen dabei aber vornehmlich Stressreaktionen, Entspannung, Erholung und Schlaf. Für die darauf basierende Therapie steht die Durchführung von Entspannungsverfahren (z. B. Progressive Relaxation, Biofeedback) im Vordergrund, um darüber die Balance zwischen (vegetativer) Anspannung und Entspannung besser zu regulieren.

Das vorliegende Hand- und Lehrbuch Psychosomatik hat sich zum Ziel gesetzt, die neuen wissenschaftlichen Er-

kenntnisse in ihrer Komplexität so aufzuarbeiten, dass sie noch mehr in der Breite der Versorgung ankommen und dort auf tradierten Krankheitsmodellen basierende Psychotherapie-Schulen ablösen und damit die Basis für die Entwicklung von neuen und noch wirksameren Behandlungskonzepten legen. Wir sehen in einer neurobiologisch fundierten, evidenz-basierten Psychosomatik ein neues Modell, das wir in der Reihe der o. g. als eine »Psychosomatische Medizin 4.0« bezeichnen.

Alle vier Herausgeber haben jahrzehntelange Erfahrung in der universitären Lehre und fühlen sich in ihrer beruflichen Identität einem evidenzbasierten Handeln auf der Basis der Ergebnisse sorgfältig durchgeführter wissenschaftlicher Studien verpflichtet. Zwei von ihnen (Christine Heim, Bernhard Strauß) sind Psychologen und leiten forschungsaktive und klinisch orientierte universitäre Abteilungen für Med. Psychologie bzw. Psychosoziale Medizin (welche die Psychosomatik einschließt), die beiden anderen (Ulrich T. Egle, Roland von Känel) haben einen ärztlichen Hintergrund (Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Innere Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie) mit breiter Erfahrung in der (evidenzbasierten) Patientenversorgung, klinischen Grundlagenforschung sowie anwendungsorientierten Forschung. Synergieeffekte auf dem Hintergrund dieser unterschiedlichen Erfahrungen und Kompetenzen boten die Voraussetzung für die Konzeption und Umsetzung der Anliegen dieses Buchs.

Das vorliegende Werk möchte besonders die jüngere Generation von Ärztinnen/Ärzten und Psychologinnen/Psychologen und anderen an der Psychosomatik interessierten Personen ansprechen, welche sich in ihrem Studium zumindest teilweise mit den Erkenntnissen der Grundlagenforschung auseinandergesetzt haben und diese in ihrer beruflichen Tätigkeit anwenden und umsetzen möchten. Gleichzeitig beinhaltet das Buch eine umfassende wissenschaftliche Bestandsaufnahme unseres Fachs, das in Deutschland seit 25 Jahren eine eigenständige Facharzt-Disziplin ist und noch länger an den meisten deutschsprachigen Universitäten gut etabliert ist. Das Buch zeigt auch bestehende Forschungsdesiderate für die kommenden Jahre auf, zu denen sicher eine noch tiefere Beachtung der sozialen Aspekte des bio-psycho-sozialen Modells gehört.

Unser Anspruch spiegelt sich auch in der Gesamtkonzeption des Buchs wieder: Die ersten 21 Kapitel (Teile I und II) sind – nach einem historischen Abriss zur Entwicklung der Psychosomatik (► Kap. 2) und einer wissenschaftlichen Überprüfung des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells (► Kap. 1) – den Erkenntnissen der Grundlagen- (► Kap. 3–11) sowie translationalen (Grundkonzepte,

► Kap. 12–21) Forschung für psychosomatische Zusammenhänge gewidmet. Es schließen sich 50 Kapitel zu unterschiedlichen Krankheitsbildern an (► Kap. 22–43), bei denen bio-psycho-soziale Zusammenhänge in der Pathogenese und/oder im Krankheitsverlauf heute als besonders gut gesichert gelten können. Bei diesen Krankheitsbildern ist fast durchgehend zunächst ein Kapitel zu den jeweiligen Erkenntnissen von Grundlagen- und translationaler Forschung hinsichtlich bio-psycho-sozialer Zusammenhänge in der Pathogenese vorangestellt, d. h. es wird ein störungsspezifischer Bezug zur Grundlagenforschung hergestellt. Die sich daran jeweils anschließenden Kapitel zum Krankheitsbild sind fast durchgehend im Stil eines Lehrbuchs gegliedert.

Es folgen vier Kapitel (► Kap. 44–47) zur Diagnostik (Teil IV), bevor im Teil V die wesentlichen psychosomatischen Therapieansätze und deren Umsetzung in der Versorgung in Deutschland dargestellt werden (► Kap. 48–61). Teil VI gibt einen Überblick über gut evaluierte Präventionskonzepte zur Vorbeugung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen, die trotz entsprechender Gesetzgebung in der Umsetzung insgesamt leider immer noch weit hinter den Erfordernissen liegen (► Kap. 62). Den Abschluss (Teil VII) bilden drei Kapitel (► Kap. 63–65) zur bio-psycho-sozialen Begutachtung.

Wir freuen uns sehr, dass es uns gelungen ist, eine so große Zahl von wissenschaftlich renommierten Kolleginnen und Kollegen trotz ihrer hohen Belastung in Forschung, Lehre und Krankenversorgung von der innovativen Konzeption des Buchs zu überzeugen und möchten uns bei ihnen herzlich bedanken, dass sie unser Konzept »Psychosomatik 4.0« mitgetragen und in ihren Beiträgen umgesetzt haben! Auch wir Herausgeber haben durch ihre sorgfältige Arbeit viel Neues dazu gelernt. Wir möchten an der Stelle unseres geschätzten Kollegen Harald J. Freybergers gedenken, der für das Kapitel 45 zur Klassifikation verantwortlich zeichnet und kurz nach Fertigstellung des Textes völlig unerwartet am 6.12.2018 aus dem Leben schied.

Danken möchten wir auch Herrn Dr. Ruprecht Poengen und Herrn Dominik Rose vom Verlag W. Kohlhammer für die verlässliche Begleitung und verlegerische Umsetzung unseres über mehrere Jahre vorbereiteten Buchprojekts. Dank schulden wir auch Herrn Joel Neufeld für seine Sorgfalt und Ausdauer bei der Erstellung des Stichwortregisters.

Freiburg, Berlin, Jena und Zürich im Januar 2020

Ulrich T. Egle
Bernhard Strauß

Christine Heim
Roland von Känel