

Erschienen in:  
Der Naturarzt; 10/2004

## **Psychosomatik in der Diskussion „Kurze Klinik-Aufenthalte bringen gute Ergebnisse“**

**Naturarzt-Interview mit Dr. med. Christian P. Dogs**

*Kaum einer bestreitet heute, daß Seele (Psyche) und Körper (Soma) zusammenhängen. Doch die Disziplin der Psychosomatik ist sehr wohl umstritten. Dies mag mit der in vielen Kliniken praktizierten Art von Psychosomatik zu tun haben. Deutschland verfügt zwar über mehr psychosomatische Krankenhausbetten als der Rest der Welt (zusammen - genommen!) – die Therapieerfolge sind dagegen häufig eher bescheiden. Chefredakteur Dr. med. Rainer Matejka befragte dazu Dr. med. Christian Peter Dogs, ärztlicher Direktor einer Klinik für Psychosomatik, Psychotherapeutische Medizin und Naturheilverfahren.*

**Bei den Krankengeldausgaben der gesetzlichen Krankenkassen liegen psychosomatische Leiden mittlerweile nach rheumatischen Erkrankungen und Rückenleiden an zweiter Stelle. Worauf führen Sie diese deutliche Zunahme psychosomatischer Beschwerdebilder zurück?**

In den letzten Jahren sind die Diplom - psychologen als Psychotherapeuten anerkannt worden und können sich jetzt in eigener Praxis mit Krankenkassen- Zulassung niederlassen. Es ist nachvollziehbar, daß diese zusätzlichen Psychotherapeuten ihre Existenzberechtigung nachzuweisen versuchen, teilweise auch dadurch, daß Menschen, die zu ihnen kommen, „krankdiagnostiziert“ werden. Bei einigen 10.000 Diplompsychologen, die neu auf dem Markt sind, ist die Zunahme dieser Erkrankungen plausibel.

Daneben spielt aber auch eine Rolle, dass wir in letzter Zeit ständig neue Diagnosen entwickeln und heute etwas als Krankheit bezeichnen, was vor vielen Jahren noch durchaus normal war. Grundsätzlich läßt sich eine zunehmende Tendenz beobachten, gerade im psychischen Bereich Verhaltensabweichungen meiner Ansicht nach oft viel zu schnell als Krankheit zu bezeichnen.

**Demnach wäre die Zunahme an psychosomatischen Erkrankungen im wesentlichen eine Marktund Mode-Erscheinung ...**

Das ist die eine Seite: Mit Krankheitsbegriffen wird inzwischen viel zu inflationär umgegangen. Auch die Zunahme der angeblich neuen Volkskrankheit Depression ist teilweise darauf zurückzuführen, daß einfach viele Trauerreaktionen, die durchaus normal sind, heute gleich als Depression tituliert werden.

Andererseits gibt es aber eine tatsächliche Zunahme an depressiven Erkrankungen. Dies liegt sicher auch daran, daß familiäre Bindungen und auch die Religion in unserer Gesellschaft weitgehend ihre Funktion verloren haben, die Menschen vereinsamen zunehmend. Nehmen wir zum Beispiel alte Menschen: Frauen werden in unserer Gesellschaft älter als die Männer, viele von ihnen vereinsamen im Alter, weil ihre Ehepartner gestorben sind. Das hat zu einer deutlichen Zunahme der Altersdepressionen geführt, die man ernsthaft als Erkrankung sehen muß.

**Welche psychosomatischen Diagnosen stehen im Vordergrund?**

Als rein psychosomatische Diagnosen gelten die Somatisierungsstörungen, die sehr häufig sind. Dabei handelt es sich um Patienten, die unter medizinisch-naturwissenschaftlich nicht erklärbaren Symptomen leiden, das können Bauchschmerzen, Stechen in der Brust, schmerzhaftes Wasserlassen, Mißempfindungen oder ähnliches sein. Oft wandern die Betroffenen von Arzt zu Arzt, die psychische Seite wird nicht erkannt oder vom Patienten nicht akzeptiert. Zum Bereich Psychosomatik müssen wir aber auch psychische Erkrankungen zählen, wie Angststörungen, Zwangsstörungen, Essstörungen (Magersucht, Bulimie), Tinnitus, die chronischen Schmerzsyndrome und Persönlichkeitsstörungen.

**Woran liegt es, daß Patienten häufig trotz langer Aufenthalte in psychosomatischen Kliniken nicht erfolgreich therapiert werden? Einige sagen ganz offen: „Es war ein schöner Urlaub, aber geholfen hat es mir nicht.“ Andere brechen den Aufenthalt vorzeitig ab.**

Vielleicht muß man sagen: nicht trotz, sondern wegen langer Verweildauer. Meiner Ansicht nach sind viele psychosomatische Behandlungen heute in Deutschland noch viel zu lang. Nach wie vor haben wir Kliniken mit einer durchschnittlichen Verweildauer von 90 bis 120 Tagen. Das liegt ganz wesentlich am Konzept, weil viele dieser Kliniken noch im stationären Bereich mit der Psychoanalyse arbeiten und dadurch lange Verweildauern entstehen. In vielen anderen,

gerade in verhaltenstherapeutischen Kliniken wurde die Verweildauer drastisch reduziert. Man hat das therapeutische Angebot intensiviert und verdichtet und konnte damit den Aufenthalt verkürzen. Viele Kliniken liegen jetzt bei 45 bis 50 Tagen, unsere Klinik hat durchschnittlich nur 34 Tage. Dabei haben wir aber durch die Forschungsstelle für Psychotherapie in Stuttgart längst bestätigt bekommen, daß in dieser kurzen Zeit mindestens ebensogute, teilweise bessere Effekte erzielt werden als an Kliniken mit langen Verweildauern.

### **Wie geht das: kürzer und erfolgreicher? Was gehört dazu?**

Eine Voraussetzung besteht für mich darin, daß Patienten den Arzt ihres Vertrauens wählen können, d. h. sie entscheiden, welcher Arzt sie in der Klinik behandelt, damit eine gute therapeutische Beziehung besteht. Man weiß aus vielen Untersuchungen, daß dies das entscheidende Kriterium für eine gute Therapie ist.

Außerdem behandeln wir zusätzlich mit natürlichen Heilmethoden, auch der traditionellen chinesischen Medizin. Und wir betreiben eine Psychotherapie, die sehr intensiv und pragmatisch, gegenwarts- und lösungsorientiert ist: Wir kombinieren verschiedene Methoden, um patientenorientiert zu arbeiten und nicht methodenorientiert. Außerdem bevorzugen wir gerade im Bereich der Depressionsbehandlung die Kombinationstherapie aus medikamentöser und psychotherapeutischer Vorgehensweise.

### **Vor einigen Jahren haben Sie sich einmal recht kritisch über die Psychoanalyse geäußert. Können Sie mit wenigen Sätzen skizzieren, welches Therapieprinzip die Psychoanalyse umfaßt und warum Sie dies eher kritisch sehen?**

Professor Grawe hat in seinem Buch „Von der Konfession zur Profession“ sinngemäß gesagt, daß die Psychoanalyse die Methode ist, die in Deutschland am meisten verbreitet ist, am meisten kostet und am wenigsten bringt. Auch die Amerikaner stehen der Psychoanalyse inzwischen sehr kritisch gegenüber. Es würde zwar der Methode nicht gerecht werden, wenn man versucht sie in einigen Worten zusammenzufassen. Aber grundsätzlich geht die Psychoanalyse davon aus, daß verdrängte Kindheitstraumata zu Störungen im Erwachsenenleben führen. In einem langwierigen Verfahren, das vor allen Dingen mit der sogenannten freien Assoziation arbeitet, versucht man dann diese alten Traumata wieder bewußt zu machen und in der Übertragungssituation mit dem Therapeuten aufzuarbeiten.

Meiner Ansicht nach ist diese Methode zumindest in Kliniken längst nicht mehr zeitgemäß. Obwohl es viele kritische Stimmen gibt und auch immer noch der wissenschaftliche Nachweis einer hohen Effizienz fehlt, zahlen die Krankenkassen diese Methode. Dies ist sicher darauf zurückzuführen, dass es hier eine gute Lobby gibt: Ein Teil der psychosomatischen Lehrstühle in Deutschland ist immer noch mit Analytikern besetzt, und auch in der kassenärztlichen Vereinigung sind diese häufig in bedeutenden Funktionen als Gutachter tätig.

### **Der Begriff Psychosomatik beinhaltet ja sowohl geistig-seelische, als auch körperliche Faktoren. Wie würden Sie im Rahmen einer psychosomatischen Behandlung den Wert körperlich orientierter Therapien, z. B. klassischer Naturheilverfahren, wie gesunde Ernährung, Bewegungstherapie, Kneipp-Therapie einordnen?**

Die natürlichen Heilmethoden haben hier einen hohen Stellenwert, weil sie einerseits von den Patienten sehr gut akzeptiert werden, andererseits finden wir gerade im Bereich der Psychosomatik auch viele Diagnosen, die im naturheilkundlichen Bereich als Befindlichkeitsstörungen behandelt werden, z. B. die sog. vegetativen Störungen wie Herzneurose, Reizmagen, Schlafstörungen oder ähnliche. Es gibt also viele Überschneidungen, die sinnvollerweise komplementär behandelt werden können. Ich halte es aber für notwendig, sich dabei auf die klassischen Naturheilmethoden zu beschränken und sich gegenüber dem esoterischen Bereich abzugrenzen.

### **Wie sieht für Sie dementsprechend ein zeitgemäßes kompaktes psychosomatisches Behandlungskonzept im stationären und im ambulanten Bereich aus?**

Wichtig ist, daß die Patienten zunächst die Klinik frei wählen können, dann auch den Arzt, der sie in der Klinik betreut, und schließlich aus einer Vielfalt von Methoden innerhalb der Klinik auswählen bzw. diese kombinieren können.

Die Psychotherapie sollte gegenwarts- und lösungsorientiert sein und auf bestimmte Problembereiche im Leben des Menschen fokussieren. Es ist völlig klar, daß wir im Laufe eines stationären Aufenthaltes von vier bis sechs Wochen nicht die Gesamtpersönlichkeit und nicht das gesamte Leben eines Menschen verändern können. Aber es gibt immer Problem- und Konfliktbereiche, die absolut im Vordergrund stehen und die der Klärung bedürfen. Hier muß der Ansatz sein. Es gilt dabei – wie im naturheilkundlichen Bereich auch –, die gesunden Ressourcen des Patienten zu finden und zu unterstützen.

Man braucht ein hohes Therapieangebot mit unterschiedlichen Methoden. Außerdem ist es wichtig, daß wir während des stationären Aufenthaltes die Tage nutzen, bei uns wird auch samstags gearbeitet und an Feiertagen.

Ganz wichtig ist es, den Patienten dann von der Klinik in den Alltag begleiten zu können. Hier haben wir mit unserer Internet-Brücke eine ideale Methode gefunden. Unsere Patienten werden von der Klinik aus noch drei Monate weiter zu Hause betreut – vor allem über Internet bzw. eMail –, bis sie einen ambulanten Therapeuten gefunden haben. Damit ist die früher von psychosomatischen Kliniken gefürchtete „Abrißkante“ nach dem Ende des stationären Aufenthaltes überwunden, und wir können dem Patienten helfen, das in der Klinik Gelernte in den Alltag zu überführen. Damit kommt es auch zu einer guten Verzahnung mit dem ambulanten Bereich und wir können die Patienten gut in die ambulante Therapie überführen.

Im ambulanten Bereich würde ich mir allerdings auch mehr Therapeuten wünschen, die mit ihren Patienten handfest, gegenwartsnah und lösungsorientiert arbeiten, statt relativ passiv in der Aufarbeitung der Vergangenheit zu verharren.