

Psychotherapie – Psychosomatik – Psychiatrie

Versuch einer Begriffsklärung

Von Dr. med. Michael Unger

„Mein Arzt hat mir gesagt, meine Magenschmerzen seien psychosomatisch.“ Nicht selten beginnt mit diesen oder ähnlichen Worten der erste Kontakt zwischen Patient und Psychotherapeut. Was verbirgt sich aber hinter dem Begriff Psychosomatik? Und was versteht man unter psychischen, psychogenen oder psychiatrischen Erkrankungen?

Eine erste Hilfe zum besseren Verständnis kann ein Blick auf die **Wortstämme** geben. So dürfte bekannt sein, dass „psyche“ aus dem Griechischen kommt und „Seele“ bedeutet, sich „Psychotherapie“ also mit der Behandlung seelischer Störungen beschäftigt. Mit dem Begriff „Psychosomatik“ wird eine Verbindung zwischen Psyche und Soma (=Körper) hergestellt, wodurch deutlich wird, dass hier das Zusammenspiel von Körper und Seele betrachtet wird. Der Begriff „psychisch“ beschreibt einen allgemeinen Zusammenhang mit der Psyche, während sich „psychogen“ von „Psychogenie“ (=psychische Bedingtheit einer Erkrankung) ableitet.

Im deutschen Gesundheitswesen gibt es zwei medizinische Gebiete, die sich mit der Untersuchung und Behandlung psychischer Erkrankungen befassen. Dies sind die **Psychiatrie** und die **Psychotherapeutische Medizin**. Für beide Bereiche gibt es jeweils eine mehrjährige Facharztausbildung, die mit einer Prüfung abgeschlossen wird. Die beiden Gebiete sind oft nicht klar voneinander abgrenzbar, das heißt es gibt Krankheiten, die hier wie dort behandelt werden können.

Etwas vereinfacht ausgedrückt kann man sagen, dass in der **Psychiatrie** psychische Krankheiten behandelt werden,

- bei denen der Grad der Störung ausgeprägter ist, d.h. dem genetischen (=angeborenen oder vererbten) Anteil und/oder der Erfahrung eines traumatischen (=verletzenden) Ereignisses eine größere Bedeutung zukommt,

- die ausgeprägtere Auswirkungen auf die eigene und zwischenmenschliche Lebensführung haben (schwierigere soziale Integration),
- bei denen zumeist eine medikamentöse Behandlung mit Psychopharmaka erforderlich ist und
- eine Psychotherapie nur in den nicht-akuten Phasen ansetzen kann.

Beispiele sind manisch-depressive Erkrankungen, Schizophrenien, Persönlichkeitsstörungen (z.B. Borderline), ausgeprägte Angst- und Zwangsstörungen, hirnorganische Erkrankungen (z.B. Morbus Alzheimer), Suchterkrankungen sowie Lebenskrisen mit akuter Suizidalität (=Selbstmordgefährdung). In der Regel ist eine mehrwöchige bis mehrmonatige stationäre Behandlung in einer psychiatrischen Abteilung oder Klinik erforderlich.

Die **Psychotherapeutische Medizin** befasst sich hingegen mit psychischen Störungen, die sich aus der individuellen Lebensgeschichte mit seinen frühkindlichen Prägungen und erlernten Verhaltensmustern erklären lassen. Eine medikamentöse Behandlung erfolgt hier allenfalls begleitend und unterstützend. Im Vordergrund steht jedoch die Psychotherapie, in der dem Patienten geholfen werden soll, Zusammenhänge zwischen seinen Lebens- und Verhaltensmustern einerseits und seinen Beschwerden und Problemen andererseits zu erkennen und zu verstehen. Ziel psychotherapeutischer Behandlung ist es, neue, für den Patienten verträglichere Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln. Hierzu soll er einen Zugang zu seinen eigenen, noch ungenutzten Ressourcen (=Verhaltensmöglichkeiten) bekommen.

Beispiele für Erkrankungen, die psychotherapeutisch behandelt werden können, sind

- reaktive Störungen auf Belastungen (anhaltende Überforderung, anhaltende zwischenmenschliche Konflikte, körperliche Krankheiten) und nach Gewalterfahrungen,
- neurotische Störungen (wie neurotische Depression, Angstneurose etc.),
- Organneurosen (das heißt körperliche Beschwerden ohne gravierende organmedizinische Befunde, z.B. funktionelle Magen-Darm-Beschwerden),
- Psychosomatosen (das heißt körperliche Krankheiten mit entsprechenden Befunden, bei denen psychische Faktoren eine entscheidende Rolle spielen) und
- Verhaltensstörungen (wie Essstörung, Sucht, Selbstverletzung).

Der Begriff **Psychosomatik** wird zumindest im deutschsprachigen Raum mit wenigstens zwei unterschiedlichen Bedeutungen gebraucht, wodurch nicht selten Missverständnisse auftreten:

- Manche verstehen unter psychosomatischen Krankheiten alle körperlichen Beschwerden, an deren Ursache die psychische Situation in irgendeiner Weise beteiligt ist. Hierzu zählen dann auch funktionelle Beschwerden, also solche ohne krankhafte Organbefunde ebenso wie körperliche Krankheiten, an deren Entstehung psychische Faktoren beteiligt waren (z.B. grippaler Infekt während einer Prüfungsvorbereitung). Hier wird der psychosomatische Begriff also sehr weit gefasst.
- Der Begriff der Psychosomatik im engeren Sinne meint hingegen sehr umschriebene organische Erkrankungen, die auch von den organmedizinischen Fachrichtungen diagnostiziert werden, bei deren Entstehung allerdings psychische Faktoren eine entscheidende Rolle spielen. Und dies sowohl hinsichtlich der Entstehung der Krankheit als solcher (z.B. Asthma bronchiale, Neurodermitis, rheumatische Arthritis, essentieller Bluthochdruck, Magengeschwür, M. Crohn/Colitis ulcerosa) als auch im Sinne der Auslösung eines akuten Schubes (z.B. Asthma-Anfall). Vereinfacht gesagt, geht man davon aus, dass sich in diesen Krankheiten Grundgefühle ausdrücken, die anders nicht erlebt werden können.