

# Inhaltsverzeichnis

<b>I</b>	<b>Theoretische Grundlagen . . . . .</b>	<b>1</b>	<b>II</b>	<b>Biologische Grundlagen der Anpassung und ihre Entwicklung . . . . .</b>	<b>45</b>
1	<b>„Integrierte Medizin“ . . . . .</b>	3	<b>4</b>	<b>Biologische Grundlagen der Anpassung und ihre Entwicklung: eine Einführung . . . . .</b>	<b>47</b>
1.1	Karl Köhle <sup>†</sup>	3		Johannes Kruse und Eva M.J. Peters	
1.2	Reform ärztlichen Handelns . . . . .	5	4.1	Einleitung . . . . .	47
1.3	Reform in der Praxis: Woran können wir uns orientieren? . . . . .	13	4.2	Zur Operationalisierung des biopsychosozialen Modells: Stress, Allostase, Resilienz und Krankheit. . . . .	47
1.4	Fallarbeit im Verlauf . . . . .	18		Verlauf von Stressreaktion und Anpassungsprozess . . . . .	49
1.5	Integrierte Medizin gemeinsam realisieren . . . . .	19			
	Persönliche Erfahrungen . . . . .				
2	<b>Leib und Seele oder: Das verkörperte Selbst und seine Störungen . . . . .</b>	23			
2.1	Peter Henningsen		5	<b>Genetik und Epigenetik bei psychischen und körperlichen Erkrankungen . . . . .</b>	<b>51</b>
2.2	Der Stand des biopsychosozialen Modells: zwiespältig . . . . .	23	5.1	Genetik psychischer Störungen . . . . .	51
2.3	Mind in Life, Embodiment und Predictive Processing . . . . .	25	5.2	Andreas J. Forstner und Rupert Conrad	
2.4	Das verkörperte Selbst . . . . .	27		Epigenetik: Neues zur Anlage-Umwelt-Diskussion . . . . .	57
2.5	Störungen des verkörperten Selbst . . . . .	28		Klaus Zerres	
2.6	Klinische Perspektiven . . . . .	30			
	Zusammenfassendes Fazit . . . . .	31	6	<b>Neurobiologie . . . . .</b>	<b>66</b>
3	<b>„Was ist das Besondere an der psychosomatischen Arbeitsweise?“ Von der Theorie der Humanmedizin zur Neuen Phänomenologie . . . . .</b>	33	6.1	Christian Schmahl und Manfred E. Beutel	
3.1	Wolf Langewitz		6.2	Grundlagen . . . . .	66
3.2	Vorbemerkung . . . . .	33		Neurobiologie der normalen und gestörten Persönlichkeit . . . . .	70
3.3	Die Theorie der Humanmedizin: Zusammenfassung und Kritik . . . . .	33	6.3	Ausgewählte Beispiele zur Interaktion zwischen Neurobiologie und Psychotherapie . . . . .	73
3.4	Konstellation und Situation: Welches Material ist in einer Konsultation zugelassen, und wer entscheidet darüber, welches Material eingebracht werden kann? . . . . .	34	7	<b>Psychoneuroendokrinologie . . . . .</b>	<b>76</b>
3.5	Wie kann man mit dem Material der Anamnese umgehen? . . . . .	34	7.1	Eva M. J. Peters	
3.6	Der Unterschied zwischen der Schwellung und der Schwere: Körper und Leib . . . . .	34	7.2	Einführung . . . . .	76
3.7	Die Ebene des „Du“: Was charakterisiert Beziehung? . . . . .	34	7.3	Neuroendokrine Stressreaktionssysteme . . . . .	77
3.8	Das Leibkonzept in der Diagnose und Behandlung funktioneller Störungen . . . . .	34	7.4	Weitere neuroendokrine Botenstoffe . . . . .	80
3.9	Das Spüren am eigenen Leib und die Gefühle . . . . .	37	7.4	Fazit und Ausblick . . . . .	82
3.10	Das Spüren am eigenen Leib und die ärztliche Konsultation . . . . .	38	8	<b>Psychoneuroimmunologie . . . . .</b>	<b>84</b>
	Fazit . . . . .	38	8.1	Marvin Fischer und Petra H. Wirtz	
		38	8.2	Einleitung . . . . .	84
		39	8.3	Aufbau und Funktion des Immunsystems . . . . .	84
		39	8.4	Konditionierte Immunreaktionen . . . . .	88
		40		Stress . . . . .	90
		42	9	<b>Psychophysiologie . . . . .</b>	<b>93</b>
		42	9.1	Roberto La Marca und Ulrike Ehlert	
		43		Regulation, Gegen- und Dysregulation: Konzeptionalisierung und Operationalisierung physiologischer Anpassung . . . . .	93
			9.2	Interaktive Modelle der physiologischen Anpassung an Umweltereignisse . . . . .	95

9.3	Grundlagen und Methoden der Psychophysiologie . . . . .	97	13	<b>Psychodynamische Konzepte der Selbstregulation und Beziehung . . . . .</b>	133
9.4	Psychophysiologie in der Diagnostik, Therapie und Evaluation . . . . .	101	13.1	Hans-Peter Hartmann	
			13.2	Einführung . . . . .	133
			13.3	Moderne Psychoanalyse und Intersubjektivität: der Beitrag der Selbstpsychologie . . . . .	134
III	<b>Psychologische Grundlagen der Anpassung und ihre Entwicklung . . . . .</b>	105	13.4	Der Beitrag von Neurobiologie, Entwicklungspsychologie, Säuglingsforschung und Bindungstheorie zur intersubjektiven Wende . . . . .	135
10	<b>Verhaltensbiologische und lerntheoretische Konzepte . . . . .</b>	107	13.5	Intersubjektivität und die Entstehung psychosomatischer Erkrankungen . . . . .	138
	Jürgen Hoyer, Stefan Uhmann und Volker Köllner		13.6	Welchen Beitrag leisten die neuen psychoanalytischen Modelle zum Verständnis körperlicher Erkrankungen? . . . . .	139
10.1	Einleitung . . . . .	107		Zur integrativen Konzeptualisierung psychoanalytisch-psychotherapeutischer Verfahren und ihrer Anwendung . . . . .	140
10.2	Assoziatives Lernen . . . . .	107			
10.3	Nichtassoziatives Lernen . . . . .	113			
10.4	Modelllernen . . . . .	113			
10.5	Lernprozesse bei psychosomatischen Erkrankungen . . . . .	114			
10.6	Ausblick . . . . .	117			
11	<b>Emotionen und ihre Bedeutung für psychische Erkrankung und Psychotherapie . . . . .</b>	118	14	<b>Mentalisierungsbasierte Theoriebildungen als Weiterführung der Alexithymieforschung . . . . .</b>	143
	Cord Benecke		14.1	Claudia Subic-Wrana	
11.1	Einleitung . . . . .	118	14.2	Einführung . . . . .	143
11.2	Emotionstheorien . . . . .	118	14.3	Gemeinsame Wurzeln von Alexithymie und Mentalisierung . . . . .	144
11.3	Motivsysteme und Emotionen in einem Schichtenmodell . . . . .	119	14.4	Theoretische Positionen in der Alexithymieforschung . . . . .	144
11.4	Emotionsregulation . . . . .	122	14.5	Mentalisierung . . . . .	145
11.5	Emotion und psychische Krankheit . . . . .	123		Empirische Befunde zum Zusammenhang zwischen Bindung, Mentalisierung und psychosomatischen Störungen . . . . .	147
11.6	Emotionsregulation in der Psychotherapie . . . . .	124	14.6	Behandlungstechnische Konsequenzen . . . . .	149
			14.7	Fazit und Ausblick . . . . .	150
12	<b>Bindungstheorie . . . . .</b>	125	15	<b>Körpererleben . . . . .</b>	151
	Karl Heinz Brisch		15.1	Hedda Lausberg und Peter Joraschky	
12.1	Vorbemerkungen . . . . .	125	15.2	Einleitung . . . . .	151
12.2	Bindung und motivationale Systeme . . . . .	125	15.3	Wissenschaftstheoretische Grundlagen . . . . .	151
12.3	Intersubjektivität und Ziele einer gesunden Eltern-Kind-Beziehung . . . . .	126	15.4	Dimensionen des Körpererlebens – Körperschema, Körperbild und Körperselbst . . . . .	153
12.4	Die Bindungstheorie . . . . .	126	15.5	Zur Phänomenologie des Leiberlebens . . . . .	154
12.5	Voraussetzungen für eine sichere Bindungsentwicklung . . . . .	127	15.6	Die affektmotorischen Schemata . . . . .	154
12.6	Vorteile einer sicheren Bindung . . . . .	127	15.7	Das implizite Körpergedächtnis und die Entwicklung des Körperselbst . . . . .	155
12.7	Diagnostik und Klassifikation der kindlichen Bindungsqualität . . . . .	127	15.8	Erhebungsmethoden der Störungen des Körpererlebens . . . . .	156
12.8	Definition und Klassifikation von Bindungsstörungen . . . . .	128	15.9	Das Körperselbst-Ideal und der Bodyismus . . . . .	157
12.9	Ursachen der Psychopathologie der Bindungsentwicklung . . . . .	129	15.10	Körperteildissoziation als Schutzmechanismus im Körpererleben . . . . .	158
12.10	Bindungsklassifikation der Bezugspersonen . . . . .	130		Die Dissoziation des Körpers: „Das Fremde im Selbst“ . . . . .	158
12.11	Die Weitergabe der Bindungsmuster zwischen den Generationen . . . . .	130			
12.12	Bindungstheorie und Medizin im Erwachsenenalter . . . . .	130			
12.13	Ausblick . . . . .	132			

## **XXII Inhaltsverzeichnis**

<b>16</b>	<b>Trauma und Resilienz . . . . .</b>	161	<b>20</b>	<b>Migration und psychische Gesundheit . . . . .</b>	199
16.1	Wolfgang Wöller und Johannes Kruse Einleitung . . . . .	161	20.1	Yesim Erim und Eva Morawa Einleitung . . . . .	199
16.2	Zusammenhänge zwischen psychischer Traumatisierung und psychischen/psychosomatischen Störungsbildern . . . . .	162	20.2	Migration als globales Phänomen: Fakten, Formen, Ursachen . . . . .	200
16.3	Neurobiologie der posttraumatischen Belastungsstörung . . . . .	163	20.3	Psychische Gesundheit von Migrant*innen: Studienergebnisse und Hauptbefunde . . . . .	201
16.4	Individuelle Verarbeitung traumatischer Einflüsse und posttraumatische Persönlichkeitsentwicklung . . . . .	164	20.4	Migration und psychische Gesundheit: Erklärungsmodelle . . . . .	201
16.5	Resilienz . . . . .	165	20.5	Belastungs- und Schutzfaktoren bei Migrant*innen . . . . .	202
16.6	Neurobiologische Aspekte von Resilienz . . . . .	166	20.6	Migration als Risiko oder/und Chance? . . . . .	202
16.7	Posttraumatisches Wachstum . . . . .	167	20.7	Beachtung der ethnischen und kulturellen Unterschiedlichkeit in der psychosozialen Gesundheitsversorgung . . . . .	203
16.8	Resilienz, Emotionsregulierung und das Prinzip der Ressourcenaktivierung . . . . .	167	20.8	Psychosomatische Diagnostik im interkulturellen Kontext . . . . .	204
16.9	Ausblick . . . . .	167			
<b>17</b>	<b>Verlust und Trauer . . . . .</b>	169	<b>20.9</b>	Instrumente der Psychotherapie im interkulturellen Kontext . . . . .	204
	Hans-Peter Hartmann, Manfred Beutel und Wolfgang E. Milch		20.10	Psychische Entwicklung in der Migration . . . . .	205
17.1	Einleitung . . . . .	171	20.11	Lebenssituation der von Migrantinnen und Migrantinnen . . . . .	206
17.2	Trauer und Depression . . . . .	173	20.12	Traumafolgestörungen bei Geflüchteten . . . . .	206
17.3	Zur Psychobiologie von Trauerprozessen . . . . .	175	20.13	Erfolgversprechende Interventionen in der interkulturellen Psychotherapie . . . . .	208
17.4	Therapeutische Begleitung bei Trauerprozessen	175	20.14	Ausblick . . . . .	209
<b>18</b>	<b>Entwicklungspsychologische Herausforderungen über die Lebensspanne . . . . .</b>	177	<b>21</b>	<b>Arbeit, Gesundheit und Krankheit . . . . .</b>	210
	Inge Seiffge-Krenke		21.1	Johannes Siegrist Orientierende Übersicht . . . . .	210
18.1	Jugendalter: Autonomiebestrebungen, Zukunftsangst und die Suche nach dem neuen Ich . . . . .	177	21.2	Arbeit, Gesundheit und Krankheit in modernen Gesellschaften . . . . .	211
18.2	Die neue Entwicklungsphase „Emerging Adulthood“: ein zweites „Window of Vulnerability“ . . . . .	180	21.3	Empirische Befunde . . . . .	215
18.3	Besondere Herausforderungen in verschiedenen Phasen der Familienentwicklung . . . . .	182	21.4	Folgerungen für ärztliches Handeln . . . . .	218
18.4	Herausforderungen im Alter: Umgang mit Wendepunkten und Ich-Integrität . . . . .	185	21.5	Ausblick . . . . .	220
<b>IV</b>	<b>Gesellschaftliche und soziale Grundlagen der Anpassung und ihre Entwicklung . . . . .</b>	189	<b>22</b>	<b>Gender . . . . .</b>	221
	Bettina Schwind, David Garcia Nuñez und Frank Luck		22.1	Einführung . . . . .	221
<b>19</b>	<b>Soziopsychosomatik . . . . .</b>	191	22.2	Theoretische Zugänge . . . . .	222
	Burkhard Brosig, Julian Möhring und Kathrin Müller		22.3	Genderperspektiven auf Gesundheit . . . . .	222
19.1	Psychosomatik im historischen Kontext: Neubeginn nach 1945 . . . . .	191	22.4	Ausblick . . . . .	227
19.2	Familie und soziale Welt im Spiegel der Epidemiologie . . . . .	192	<b>23</b>	<b>Digitalisierung und künstliche Intelligenz in der Medizin: Auswirkungen auf die Arzt-Patient-Beziehung und eine biopsychosoziale Medizin . . . . .</b>	229
19.3	Politische Krisen und Gesundheit . . . . .	194		Wolfgang Söllner	
19.4	Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in der COVID-19-Pandemie . . . . .	195	23.1	Was ist Künstliche Intelligenz? . . . . .	230
19.5	Familiäre Risikofaktoren und Gesundheit . . . . .	195	23.2	Digitalisierung und KI in der Organisation des Gesundheitswesens . . . . .	231
19.6	Sozialisation und Gesundheit . . . . .	196	23.3	Digitalisierung und KI im diagnostischen Bereich	231
19.7	Sozialtherapeutische Interventionen und ihre Effekte . . . . .	197	23.4	Digitalisierung und KI in der Therapie . . . . .	231
19.8	Eine zusammenfassende Perspektive auf Krankheit, Körper und Gesellschaft . . . . .	198	23.5	Digitalisierung und KI in der Rehabilitation . . . . .	233
			23.6	Digitalisierung und KI in der Prävention . . . . .	233

23.7	<b>Forschung und Lehre</b> .....	234	27.3	<b>Das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen (DSM)</b> .....	279
23.8	Auswirkungen auf die Autonomie und Gesundheitskompetenz von Patienten und pflegebedürftigen Menschen.....	234	27.4	Kritik an Klassifikationssystemen .....	281
23.9	Ökonomische Interessen .....	234	28	<b>International Classification of Functioning (ICF)</b> .....	283
23.10	Rechtliche und ethische Fragen.....	235		Markus Bassler	
23.11	Auswirkungen auf die Arzt-Patient-Beziehung ..	236	28.1	Hintergrund.....	283
23.12	Wie wird sich die Psychosomatische Medizin in diesem Kontext entwickeln? .....	238	28.2	Grundbegriffe der ICF .....	284
			28.3	Komponenten der ICF .....	285
24	<b>Umwelt, Klimakrise und Gesundheit</b> .....	239	28.4	Beurteilungsmerkmale .....	287
	Christoph Nikendei und Till Johannes Bugaj		28.5	Weiterentwicklung der ICF .....	288
24.1	Prolog .....	239			
24.2	Klimawandel .....	239	29	<b>Diagnostik in der Verhaltenstherapie</b> .....	289
24.3	Klimakommunikation, Patient*innenbehandlung und Co-Benefits.....	245	29.1	Franziska Einsle und Volker Köllner	
24.4	Planetare Gesundheit – eine Begriffsbestimmung .....	245	29.2	Einführung .....	289
24.5	Herausforderung gesellschaftliche Transformation .....	246	29.3	Der diagnostische Prozess.....	289
24.6	Fazit und Ausblick.....	248	29.4	Die individuelle Verhaltens- und Problemanalyse.....	290
25	<b>Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit</b> .....	249	30	<b>Systemische Diagnostik</b> .....	293
	Martin Teufel, Eva-Maria Skoda und Alexander Bäuerle			Markus W. Haun	
25.1	Eine globale Pandemie und ein globales Kontrollverlusterleben.....	249	30.1	Kritik der störungsorientierten klassifikatorischen Diagnostik nach dem medizinischen Modell .....	293
25.2	Von der protektiven Furcht zur einschränkenden generalisierten Angst .....	249	30.2	Konstruktivismus und Systemtheorie als erkenntnistheoretische Grundlagen systemischer Diagnostik.....	293
25.3	Wer fürchtet sich (nur), und wer wird psychisch krank?.....	251	30.3	„Wir können nicht nicht diagnostizieren“ – Grundprinzipien kontextualisierender Diagnostik in der Systemischen Therapie .....	294
25.4	Implikationen für die psychotherapeutische Versorgung in der COVID-19-Pandemie .....	252	30.4	Systemische Diagnostik im Gesundheitssystem entlang der Leitunterscheidung „gesund – krank“.....	295
25.5	Digitalisierung in der psychotherapeutischen Versorgung .....	253	31	<b>Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD)</b> .....	298
25.6	Psychotherapie in Krisenzeiten .....	253		Cord Benecke, Manfred Cierpka <sup>†</sup> , Michael Stasch, Tilman Grande und Henning Schauenburg	
V	<b>Arzt-Patient-Kommunikation</b> .....	257	31.1	Einleitung .....	298
26	<b>Professionelle Gesprächsführung</b> .....	259	31.2	Operationalisierung psychoanalytischer Konstrukte.....	298
	Wolf Langewitz		31.3	Kurzdarstellung der Achsen.....	299
26.1	Welche Erkenntnisse werden gewonnen?.....	259	31.4	Status- oder Prozessdiagnostik: Möglichkeiten der Fokusbildung.....	301
26.2	Die typischen Diskursformen Narrativ und Interrogativ .....	260	31.5	Fazit .....	303
26.3	Patientenzentrierte Gesprächsführung .....	261			
VI	<b>Diagnostik</b> .....	273	32	<b>Psychologische Diagnostik</b> .....	305
				Philipp Yorck Herzberg und Elmar Brähler	
27	<b>Diagnostische Klassifikationssysteme: ICD-11, ICD-10 und DSM-5-TR</b> .....	275	32.1	Einleitung .....	305
	Miriam Depping, Christian Brünahl und Bernd Löwe		32.2	Zielsetzung psychologischer Diagnostik in der Psychosomatischen Medizin .....	305
27.1	Einleitung .....	275	32.3	Erfassung diagnostischer Daten .....	307
27.2	Internationale Klassifikation Psychischer Störungen (nach ICD-10, ICD-11).....	276	32.4	Testgütekriterien .....	308
			32.5	Beschwerdenvalidierung .....	309

**XXIV Inhaltsverzeichnis**

32.6	Psychodiagnostische Erhebungs- und Untersuchungsverfahren .....	310	36.6	Supportive, ressourcenorientierte und systemische Interventionen in der psychodynamischen Psychotherapie .....	354
33	<b>Früherkennung und psychosoziale Prävention</b> ..... Svenja Taubner	317	36.7	Psychodynamische Psychotherapien im Mehrpersonensetting .....	355
33.1	Einleitung .....	317	36.8	Bioanalytische und psychodynamische Behandlungstechniken: Unterschiede .....	356
33.2	Prävention und Gesundheitsförderung .....	318	36.9	Wirksamkeit psychoanalytischer und psychodynamischer Verfahren.....	357
33.3	Formen der Verhaltensprävention .....	318			
33.4	Risiko- und Schutzfaktoren .....	319			
33.5	Gesundheitsverhalten und Entwicklungspsychopathologie.....	320	37	<b>Verhaltenstherapeutisch orientierte Therapieverfahren</b> .....	358
33.6	Wirksamkeit und Nutzen von Prävention .....	321		Volker Köllner und Franziska Einsle	
33.7	Prävention psychischer Störungen bei Risikogruppen .....	321	37.1	Grundlagen .....	358
33.8	Psychosoziale Prävention .....	322	37.2	Entwicklungen und verhaltenstherapeutische Methoden .....	359
33.9	Fazit und Ausblick .....	323	37.3	Komplexe Therapiepläne.....	365
VII	<b>Therapie</b> .....	325	37.4	Bedeutung kognitiv-verhaltenstherapeutischer Verfahren in der Medizin.....	368
34	<b>Allgemeine Prinzipien in der Psychotherapie</b> .....	327	38	<b>Psychoedukation</b> .....	369
	Ulrike Dinger			Alexa Alica Kupferschmitt und Volker Köllner	
34.1	Einleitung .....	327	38.1	Einleitung .....	369
34.2	Die zeitliche Dynamik von Veränderungen .....	328	38.2	Begriffsbestimmung .....	369
34.3	Einflussfaktoren in der Psychotherapie .....	328	38.3	Historische Entwicklung .....	370
34.4	Zusammenfassung .....	333	38.4	Umsetzung der Psychoedukation .....	370
			38.5	Patienten als Experten .....	372
			38.6	Psychoedukation als therapeutische Intervention und in Abgrenzung zur Psychotherapie.....	372
35	<b>Psychoanalyse und Gruppenanalyse</b> .....	334	38.7	Praktisches Vorgehen .....	373
	Paul L. Janssen		38.8	Psychoedukation bei psychosomatischen Erkrankungen .....	374
35.1	Einleitung .....	334	38.9	Psychoedukation in der Prävention .....	375
35.2	Freuds Behandlungstechnik und die „klassische“ Psychoanalyse .....	334	38.10	Fazit und Ausblick .....	376
35.4	Das selbstpsychologische Verständnis des psychoanalytischen Prozesses.....	340			
35.5	Relationales bzw. intersubjektives Verständnis des psychoanalytischen Prozesses .....	340	39	<b>Systemische Therapie</b> .....	377
35.6	Psychoanalyse und Psychosomatische Medizin ..	341		Stefan Schmidt, Werner Geigges und Christa Probst-Geigges	
35.7	Psychoanalyse und Gruppe bzw. Gruppenanalyse .....	343	39.1	Einleitung .....	377
			39.2	Entstehung der Systemischen Therapie und die Rolle der Familientherapie .....	378
36	<b>Psychodynamische Psychotherapieverfahren</b> .....	346	39.3	Grundannahmen und Grundprinzipien der Systemischen Therapie .....	379
	Paul L. Janssen		39.4	Allgemeine Indikationen für eine Systemische Therapie/Familientherapie .....	380
36.1	Einleitung .....	346	39.5	Wirksamkeit der Systemischen Therapie .....	380
36.2	Psychoanalytisch begründete Psychotherapie in der Richtlinienpsychotherapie .....	347	39.6	Theoretische Fundierungen und deren Konsequenzen .....	381
36.3	Kurz- und Fokaltherapien .....	349	39.7	Grundhaltungen .....	383
36.4	Störungsorientierte psychodynamische Psychotherapien .....	350	39.8	Therapeutische Techniken .....	385
36.5	Störungsspezifische psychodynamische Psychotherapien .....	353	40	<b>Körperorientierte Psychotherapie</b> .....	388
				Claas Lahmann	
			40.1	Einleitung .....	388

40.2	Historische Entwicklung körperorientierter Psychotherapie . . . . .	388	45.5	Ungewollte Nocebo-Effekte in der Arzt-Patient-Interaktion . . . . .	427
40.3	Konzeptuelle Grundlagen und Wirkfaktoren körperorientierter Psychotherapie . . . . .	389	45.6	Ausblick. . . . .	428
40.4	Grundlagen körperpsychotherapeutischer Interventionen. . . . .	390	46	<b>Psychotherapie und Pharmakotherapie . . . . .</b>	429
40.5	Körperorientierte Psychotherapieforschung . . . . .	391	46.1	Hans Peter Kapfhammer Einleitung . . . . .	429
			46.2	Allgemeine Voraussetzungen einer Kombinationsbehandlung . . . . .	429
41	<b>Psychotherapie mit körperlich Kranken . . . . .</b>	393	46.3	Depressive Störungen . . . . .	430
	Wolfgang Söllner		46.4	Angststörungen. . . . .	433
41.1	Bedarf und Versorgungslage. . . . .	393	46.5	Körperliche Krankheiten mit koexistenter Depression und Angst . . . . .	436
41.2	Verlusterlebnisse und existenzielle Krise. . . . .	394	46.6	Schlussbemerkungen. . . . .	438
41.3	Besondere Anforderungen an die Psychotherapie mit körperlich Kranken . . . . .	395	47	<b>Psychosomatische Medizin in der allgemeinmedizinischen Praxis. . . . .</b>	441
41.4	Besonderheiten der Technik und des Settings . . . . .	395	47.1	Antonius Schneider Allgemeines zur hausärztlichen Arbeitsweise . . . . .	441
41.5	Behandlung in der Palliativphase der Erkrankung . . . . .	397	47.2	Zur Diagnostik von psychosomatischen Erkrankungen und psychischer Komorbidität in der Hausarztpraxis . . . . .	442
41.6	Besonderheiten der therapeutischen Haltung und Beziehung . . . . .	398	47.3	Epidemiologie psychosomatischer Störungen in der Allgemeinarztpraxis . . . . .	444
41.7	Effektivität der Psychotherapie mit körperlich Kranken. . . . .	399	47.4	Depressive Erkrankungen und Angststörungen in der Hausarztpraxis . . . . .	445
			47.5	Organisch nicht erklärbare Symptome, Somatisierung und somatische Belastungsstörung. . . . .	446
42	<b>Suggestive, achtsamkeitsbasierte und übende Verfahren. . . . .</b>	401	47.6	Arzt-Patient-Interaktion: Konzepte für den Umgang mit psychosomatischer Erkrankung und psychischer Komorbidität in der Hausarztpraxis. . . . .	449
42.1	Hypnose und Hypnotherapie . . . . .	401	47.7	Hausärztliche Medizin als Familienmedizin. . . . .	450
42.2	Autogenes Training. . . . .	404	47.8	Herausforderungen für eine Optimierung . . . . .	451
42.3	Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion. . . . .	404			
42.4	Progressive Muskelrelaxation . . . . .	406	48	<b>Niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie . . . . .</b>	453
42.5	Imagination. . . . .	407	48.1	Nico Niedermeier und Irmgard Pfaffinger Einleitung . . . . .	453
43	<b>Künstlerische Therapien . . . . .</b>	409	48.2	Aufgaben und Möglichkeiten in der niedergelassenen Praxis . . . . .	454
43.1	Kunsttherapie . . . . .	409	48.3	Bedarf an niedergelassenen Facharztpraxen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie .	455
43.2	Musiktherapie . . . . .	413	48.4	Weiterbildung und Qualifikation . . . . .	455
	Flora von Spreti und Philipp Martius		48.5	Profile . . . . .	456
	Hans Ulrich Schmidt, Thomas Stegemann und Horst Kächelet		48.6	Niedergelassene Fachärzt*innen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie: „Ist“-Situation . . . . .	457
			48.7	Niedergelassene Fachärzt*innen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie: Entwicklungsbedarf. . . . .	458
			48.8	Zusammenfassung und Ausblick. . . . .	459
44	<b>Neue Medien in der psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung . . . . .</b>	420			
	Stephanie Bauer				
44.1	Einleitung . . . . .	420	48.1		
44.2	Formen und Einsatzbereiche von E-Mental Health . . . . .	420	48.2		
44.3	Fazit . . . . .	423	48.3		
45	<b>Placebo – Nocebo. . . . .</b>	424	48.4		
	Wolf Langewitz		48.5		
45.1	„Placebo“ – die unverstandene Macht zu heilen . . . . .	424	48.6		
45.2	Placebos als wirksame „Substanzen“ . . . . .	425			
45.3	Versuch einer erweiterten Analyse von Placebowirkungen. . . . .	426	48.7		
45.4	Grenzen der Placebowirkung . . . . .	427	48.8		

**XXVI** Inhaltsverzeichnis

<b>49</b>	<b>Ambulante und sektorenübergreifende Versorgungsformen . . . . .</b>	<b>460</b>	<b>53</b>	<b>Integrierte stationäre Psychosomatik . . . . .</b>	<b>494</b>
	Johannes Kruse und Hans-Martin Rothe		53.1	Christiane Waller, Paul Köbler und Eva Krauss-Köstler	
<b>49.1</b>	<b>Die ambulante Versorgung . . . . .</b>	<b>460</b>	<b>53.2</b>	<b>Modelle und Anforderungen . . . . .</b>	<b>494</b>
<b>49.2</b>	<b>Sektorenübergreifende und strukturierte Versorgungsformen . . . . .</b>	<b>462</b>	<b>53.3</b>	<b>Intensivierte Versorgung am Beispiel der Integrierten psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung (Station IKP: Typ III) . . . . .</b>	<b>497</b>
<b>49.3</b>	<b>Psychosomatische Institutsambulanzen als Modell sektorenübergreifenden Behandelns . . . . .</b>	<b>464</b>		<b>Individualisierte Versorgung am Beispiel der integrierten psychosomatisch-psychotherapeutischen Akutbehandlung (NIPA, Typ IV) . . . . .</b>	<b>499</b>
<b>49.4</b>	<b>Fazit und Ausblick . . . . .</b>	<b>465</b>	<b>53.4</b>	<b>Diskussion und Ausblick . . . . .</b>	<b>501</b>
<b>50</b>	<b>Tagesklinische Psychotherapie und Psychosomatik . . . . .</b>	<b>467</b>	<b>54</b>	<b>Versorgungsmodelle in der Familienpsychosomatik . . . . .</b>	<b>503</b>
	Almut Zeeck und Inga Lau			Kerstin Weidner und Björn Nolting	
<b>50.1</b>	<b>Einleitung und Begriffsbestimmung . . . . .</b>	<b>467</b>		<b>Familienpsychosomatik . . . . .</b>	<b>503</b>
<b>50.2</b>	<b>Besonderheiten des tagesklinischen Settings . . . . .</b>	<b>467</b>	<b>54.1</b>	<b>Kinder- und Jugendpsychosomatik und -psychotherapie . . . . .</b>	<b>507</b>
<b>50.3</b>	<b>Historische Entwicklung . . . . .</b>	<b>468</b>	<b>54.2</b>	<b>Fazit und Ausblick . . . . .</b>	<b>510</b>
<b>50.4</b>	<b>Therapiekonzepte von Psychosomatischen Tageskliniken in Deutschland . . . . .</b>	<b>469</b>	<b>54.3</b>		
<b>50.5</b>	<b>Indikationsstellung . . . . .</b>	<b>470</b>			
<b>50.6</b>	<b>Bisherige Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit tagesklinischer Behandlung . . . . .</b>	<b>470</b>	<b>55</b>	<b>Psychosomatische Rehabilitation . . . . .</b>	<b>512</b>
				Markus Bassler und Volker Köllner	
<b>50.7</b>	<b>Gesundheitsökonomische Aspekte und Qualitätssicherung . . . . .</b>	<b>471</b>	<b>55.1</b>	<b>Einleitung . . . . .</b>	<b>512</b>
<b>50.8</b>	<b>Zusammenfassung und Ausblick . . . . .</b>	<b>472</b>	<b>55.2</b>	<b>Psychosomatische Rehabilitation: Definitionen, Theorie, Abgrenzungen . . . . .</b>	<b>513</b>
			<b>55.3</b>	<b>Zur Epidemiologie der Krankheitsfolgen . . . . .</b>	<b>514</b>
<b>51</b>	<b>Stationäre Psychotherapie und Psychosomatik . . . . .</b>	<b>473</b>	<b>55.4</b>	<b>Formen der medizinischen Rehabilitation . . . . .</b>	<b>514</b>
	Henning Schauenburg, Ulrike Dinger und Gerhard Hildenbrand		<b>55.5</b>	<b>Bedeutung der Rehabilitation in der Behandlungskette und Differenzialindikation zur Krankenhausbehandlung . . . . .</b>	<b>514</b>
<b>51.1</b>	<b>Einleitung . . . . .</b>	<b>473</b>	<b>55.6</b>	<b>Einleitung der Rehabilitation . . . . .</b>	<b>516</b>
<b>51.2</b>	<b>Geschichte und Aufbau der stationären psychotherapeutischen Behandlung in Deutschland . . . . .</b>	<b>473</b>	<b>55.7</b>	<b>Diagnostik in der medizinischen Rehabilitation . . . . .</b>	<b>516</b>
			<b>55.8</b>	<b>Therapie in der medizinischen Rehabilitation . . . . .</b>	<b>516</b>
<b>51.3</b>	<b>Diagnosenverteilung in stationären psychotherapeutischen Einrichtungen . . . . .</b>	<b>475</b>	<b>55.9</b>	<b>Sozialmedizinische Beurteilung in der medizinischen Rehabilitation . . . . .</b>	<b>518</b>
<b>51.4</b>	<b>Charakteristika stationärer Psychotherapie . . . . .</b>	<b>476</b>	<b>55.10</b>	<b>Nachsorge und berufliche Wiedereingliederung . . . . .</b>	<b>518</b>
<b>51.5</b>	<b>Aktuelle Versorgungsformen . . . . .</b>	<b>478</b>	<b>55.11</b>	<b>Qualitätssicherung in der medizinischen Rehabilitation und Ergebnisqualität . . . . .</b>	<b>519</b>
<b>51.6</b>	<b>Indikation . . . . .</b>	<b>479</b>	<b>55.12</b>	<b>Ausblick . . . . .</b>	<b>520</b>
<b>51.7</b>	<b>Die ökonomische Bedeutung psychosomatisch-psychotherapeutischer Krankenhausbehandlung . . . . .</b>	<b>480</b>	<b>56</b>	<b>Selbsthilfegruppen . . . . .</b>	<b>521</b>
				Jürgen Matzat	
<b>51.8</b>	<b>Die Zukunft der stationären Psychotherapie . . . . .</b>	<b>481</b>	<b>56.1</b>	<b>Einleitung . . . . .</b>	<b>521</b>
			<b>56.2</b>	<b>Selbsthilfegruppen: heilsame Gespräche ohne Therapeuten . . . . .</b>	
<b>52</b>	<b>Konsiliar- und Liaisondienste . . . . .</b>	<b>483</b>	<b>56.3</b>	<b>Anonymous-Gruppen („12 Schritte“): eine ganz eigene Tradition . . . . .</b>	<b>523</b>
	Wolfgang Söllner und Barbara Stein				
<b>52.1</b>	<b>Begriff und Geschichte . . . . .</b>	<b>483</b>	<b>56.4</b>	<b>Gemeinschaftliche Selbsthilfe bei körperlichen Erkrankungen . . . . .</b>	<b>523</b>
<b>52.2</b>	<b>Bedarf und Inanspruchnahme von CL-Diensten . . . . .</b>	<b>484</b>			
<b>52.3</b>	<b>Ziele, Funktion und Organisationsform von CL-Diensten . . . . .</b>	<b>485</b>	<b>56.5</b>	<b>Stand der Forschung . . . . .</b>	<b>524</b>
<b>52.4</b>	<b>Diagnostik und Behandlung im CL-Dienst . . . . .</b>	<b>485</b>	<b>56.6</b>	<b>Selbsthilfekontaktstellen: die zentrale Infrastruktur vor Ort . . . . .</b>	<b>525</b>
<b>52.5</b>	<b>Die Vernetzungsfunktion des CL-Dienstes . . . . .</b>	<b>490</b>			
<b>52.6</b>	<b>Qualitätssicherung und Evaluation . . . . .</b>	<b>491</b>	<b>56.7</b>	<b>Kooperation von Ärzten und Psychotherapeuten mit Selbsthilfegruppen . . . . .</b>	<b>526</b>
<b>52.7</b>	<b>Fort- und Weiterbildung . . . . .</b>	<b>492</b>			
<b>52.8</b>	<b>Outcome, ökonomische Aspekte und künftige Entwicklung . . . . .</b>	<b>492</b>			

<b>IX</b>	<b>Klinik . . . . .</b>	<b>527</b>	<b>61</b>	<b>Essstörungen . . . . .</b>	<b>573</b>
			<b>61.1</b>	<b>Allgemeine Aspekte . . . . .</b>	<b>573</b>
<b>57</b>	<b>Komorbide Depression, Angst- und Anpassungsstörungen bei körperlichen Erkrankungen . . . . .</b>	<b>529</b>	<b>61.2</b>	<b>Stephan Zipfel</b>	
				<b>Anorexia nervosa . . . . .</b>	<b>574</b>
				<b>Wolfgang Herzog, Beate Wild und Hans-Christoph Friederich</b>	
<b>57.1</b>	<b>Modelle der Komorbidität . . . . .</b>	<b>529</b>	<b>61.3</b>	<b>Bulimia nervosa und Binge-Eating-Störung. . . . .</b>	<b>583</b>
<b>57.2</b>	<b>Klassifikation komorbider psychischer Störungen . . . . .</b>	<b>531</b>		<b>Kathrin Schag und Katrin Giel</b>	
<b>57.3</b>	<b>Angststörungen und Progredienzangst bei körperlichen Erkrankungen . . . . .</b>	<b>532</b>	<b>62</b>	<b>Adipositas . . . . .</b>	<b>590</b>
<b>57.4</b>	<b>Depression und körperliche Erkrankung . . . . .</b>	<b>533</b>	<b>62.1</b>	<b>Martina de Zwaan und Stephan Herpertz</b>	
<b>57.5</b>	<b>Parkinson-Krankheit und Depression: somatopsychische Faktoren . . . . .</b>	<b>534</b>	<b>62.2</b>	<b>Definition . . . . .</b>	<b>590</b>
<b>57.6</b>	<b>Krebskrankungen und Depression . . . . .</b>	<b>535</b>	<b>62.3</b>	<b>Epidemiologie . . . . .</b>	<b>591</b>
<b>57.7</b>	<b>Coronavirus-Erkrankungen und Angst/ Depression . . . . .</b>	<b>535</b>	<b>62.4</b>	<b>Ätiologie und Pathogenese . . . . .</b>	<b>591</b>
<b>57.8</b>	<b>Therapeutische Überlegungen. . . . .</b>	<b>535</b>	<b>62.5</b>	<b>Gewichtsbezogene Stigmatisierung . . . . .</b>	<b>593</b>
<b>57.9</b>	<b>Reaktionen auf schwere Belastungen . . . . .</b>	<b>536</b>	<b>62.6</b>	<b>Körperliche Komorbidität . . . . .</b>	<b>594</b>
			<b>62.7</b>	<b>Psychische Komorbidität . . . . .</b>	<b>594</b>
			<b>62.8</b>	<b>Behandlung der Adipositas . . . . .</b>	<b>595</b>
				<b>Prävention . . . . .</b>	<b>598</b>
<b>58</b>	<b>Belastungsreaktion, Anpassungsstörung und posttraumatische Belastungsstörungen . . . . .</b>	<b>539</b>	<b>63</b>	<b>Sexuelle Störungen . . . . .</b>	<b>600</b>
				<b>Andrea Maercker und Rahel Bachem</b>	
<b>58.1</b>	<b>Definition und Klassifikation . . . . .</b>	<b>539</b>	<b>63.1</b>	<b>Psychosomatische Grundlagen menschlicher Sexualität . . . . .</b>	<b>600</b>
<b>58.2</b>	<b>Epidemiologie . . . . .</b>	<b>540</b>	<b>63.2</b>	<b>Sexuelle Funktionsstörungen . . . . .</b>	<b>604</b>
<b>58.3</b>	<b>Symptomatik . . . . .</b>	<b>540</b>	<b>63.3</b>	<b>Störungen der Geschlechtsidentität . . . . .</b>	<b>610</b>
<b>58.4</b>	<b>Ätiopathogenese, Salutogenese, Schutz- und Risikofaktoren . . . . .</b>	<b>542</b>	<b>63.4</b>	<b>Psychische und Verhaltensstörungen in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung . . . . .</b>	<b>612</b>
<b>58.5</b>	<b>Diagnostik und Differenzialdiagnostik . . . . .</b>	<b>544</b>		<b>Störungen der Sexualpräferenz . . . . .</b>	<b>613</b>
<b>58.6</b>	<b>Therapie . . . . .</b>	<b>544</b>	<b>63.5</b>		
<b>58.7</b>	<b>Prävention „sekundärer Traumatisierung“ der Therapeuten . . . . .</b>	<b>548</b>	<b>64</b>	<b>Angststörungen . . . . .</b>	<b>615</b>
				<b>Jörg Wiltink, Katja Petrowski und Manfred E. Beutel</b>	
<b>59</b>	<b>Abhängigkeitserkrankungen . . . . .</b>	<b>549</b>			
<b>59.1</b>	<b>Stoffgebundene Süchte unter besonderer Berücksichtigung von Alkohol . . . . .</b>	<b>549</b>	<b>64.1</b>	<b>Einleitung . . . . .</b>	<b>616</b>
			<b>549</b>	<b>Evolutionsbiologie von Furcht und Angst . . . . .</b>	<b>616</b>
			<b>64.2</b>	<b>Diagnose und Differenzialdiagnose . . . . .</b>	<b>617</b>
<b>59.2</b>	<b>Nicht stoffgebundene Süchte . . . . .</b>	<b>557</b>	<b>64.3</b>		
			<b>64.4</b>	<b>Epidemiologie . . . . .</b>	<b>618</b>
			<b>64.5</b>	<b>Ursachen und Genese . . . . .</b>	<b>618</b>
			<b>64.6</b>	<b>Therapie von Angststörungen . . . . .</b>	<b>619</b>
<b>60</b>	<b>Artifizielle Störungen . . . . .</b>	<b>563</b>	<b>64.7</b>	<b>Spezielle Krankheitsbilder . . . . .</b>	<b>620</b>
			<b>64.8</b>	<b>Angst und somatische Erkrankungen . . . . .</b>	<b>625</b>
<b>60.1</b>	<b>Fallbeispiel und Kommentar: Was ist an diesem Fall typisch für artifizielle Störungen? . . . . .</b>	<b>563</b>	<b>65</b>	<b>Persönlichkeitsstörungen . . . . .</b>	<b>627</b>
<b>60.2</b>	<b>Definition und Klassifikation . . . . .</b>	<b>564</b>		<b>Wolfgang Wöller, Wolfgang Tress<sup>†</sup> und Johannes Kruse</b>	
<b>60.3</b>	<b>Epidemiologie . . . . .</b>	<b>565</b>			
<b>60.4</b>	<b>Symptomatik . . . . .</b>	<b>565</b>	<b>65.1</b>	<b>Einleitung . . . . .</b>	<b>627</b>
<b>60.5</b>	<b>Die Arzt-Patient-Beziehung . . . . .</b>	<b>566</b>	<b>65.2</b>	<b>Klassifikation der Persönlichkeitsstörungen . . . . .</b>	<b>628</b>
<b>60.6</b>	<b>Psychopathologie . . . . .</b>	<b>566</b>	<b>65.3</b>	<b>Beziehungs-, Konflikt- und Strukturdiagnostik bei Persönlichkeitsstörungen . . . . .</b>	<b>630</b>
<b>60.7</b>	<b>Differenzialdiagnose . . . . .</b>	<b>567</b>	<b>65.4</b>	<b>Zusammenhänge zwischen Persönlichkeits- und somatoformen Störungen . . . . .</b>	<b>633</b>
<b>60.8</b>	<b>Pathogenese . . . . .</b>	<b>567</b>	<b>65.5</b>	<b>Risikofaktoren für die Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen . . . . .</b>	<b>634</b>
<b>60.9</b>	<b>Multimodale psychosomatische Therapie der artifiziellen Störungen . . . . .</b>	<b>570</b>			
<b>60.10</b>	<b>Münchhausen-Syndrom . . . . .</b>	<b>572</b>			

## **XXVIII Inhaltsverzeichnis**

65.6	Traumatisierungen in Kindheit und Jugend und Persönlichkeitsstörungen .....	636	<b>70</b>	<b>Funktionelle Herzbeschwerden .....</b>	682
65.7	Maladaptives Krankheitsverhalten und die Folgen für die Gesundheit.....	636	70.1	Joram Ronel Warum ausgerechnet das Herz? Über die Bedeutung und Symbolik eines Hohlmuskels .....	682
65.8	Therapeutisches Vorgehen .....	637	70.2	Lauter Begrifflichkeiten, Erscheinungsbilder und Klassifikationen.....	683
<b>66</b>	<b>Depression .....</b>	640	<b>70.3</b>	Epidemiologie .....	685
	Henning Schauenburg und Ulrike Dinger		70.4	Entwicklungspsychologische Aspekte und beziehungsmedizinische Behandlungsansätze .....	685
66.1	<b>Einleitung .....</b>	641	<b>71</b>	<b>Fibromyalgiesyndrom .....</b>	688
66.2	<b>Symptomatik .....</b>	641		Winfried Häuser	
66.3	<b>Diagnostische Instrumente .....</b>	643	71.1	Definition .....	688
66.4	<b>Epidemiologie, Risikofaktoren, Verlauf .....</b>	644	71.2	Klassifikation .....	689
66.5	<b>Ätiologie .....</b>	645	71.3	Ätiopathogenese und Pathophysiologie .....	690
66.6	<b>Therapie .....</b>	647	71.4	Schmerzmechanismen .....	690
66.7	<b>Wirksamkeitsnachweise .....</b>	651	71.5	Epidemiologie .....	691
66.7	<b>Zusammenfassung .....</b>	652	71.6	Verlauf und Prognose .....	691
<b>67</b>	<b>Die Vielfalt funktioneller Körperbeschwerden: Einführung .....</b>	653	71.7	Diagnose .....	691
	Constanze Hausteiner-Wiehle, Stephan Zipfel und Peter Henningsen		71.8	Schweregrade .....	694
			71.9	Therapie .....	695
67.1	Körperbeschwerden sind die Regel, nicht die Ausnahme .....	653	<b>72</b>	<b>Dissoziative Störungen und Konversionsstörungen .....</b>	698
67.2	Subjektivität von Beschwerden und ihre Bedeutungszuschreibungen .....	654		Annegret Eckhardt-Henn	
67.3	Körperbeschwerden als „Eintrittskarten“ ins Gesundheitswesen .....	655	72.1	Dissoziation(ssstörungen) .....	699
67.4	Beschwerden und Befunde: Ambiguität versus Abstraktion .....	655	72.2	Konversionsstörungen .....	709
67.5	Schwierige Behandlungsdynamiken .....	656	<b>73</b>	<b>Schwindel .....</b>	713
67.6	Zur Ätiologie funktioneller Körperbeschwerden .....	657	73.1	Annegret Eckhardt-Henn	
67.7	Übergeordnete epidemiologische Aspekte .....	658	73.2	Einleitung .....	713
67.8	Übergeordnete klassifikatorische Aspekte .....	659	73.3	Definition und Klassifikation .....	715
67.9	Übergeordnete Aspekte in der Behandlung .....	660	73.4	Epidemiologie .....	715
67.10	Resümee .....	665	73.5	Symptomatik .....	715
			73.6	Verständniskonzept (Ätiologie, Pathogenese, Risikofaktoren) .....	717
			73.7	Diagnostik .....	718
<b>68</b>	<b>Somatoforme Störungen und ihre Nachfolger: Somatische bzw. körperliche Belastungsstörung .....</b>	667	73.8	Therapie .....	719
	Peter Henningsen und Constanze Hausteiner-Wiehle			Verlauf und Prognose .....	720
68.1	Somatoforme Störungen .....	667	<b>74</b>	<b>Müdigkeit und Chronic Fatigue .....</b>	721
68.2	Somatische bzw. körperliche Belastungsstörung .....	669	74.1	Winfried Häuser und Peter Henningsen	
68.3	Weitere Kategorien und Klassifikationsvorschläge .....	671	74.2	Definition .....	721
68.4	Anmerkungen zur Therapie .....	672	74.3	Müdigkeit in der allgemeinen Bevölkerung .....	721
68.5	Zusammenfassung und Ausblick .....	673	74.4	Müdigkeit in der Hausarztpraxis .....	722
<b>69</b>	<b>Funktionelle Magen-Darm-Beschwerden .....</b>	675	74.5	Chronic-Fatigue-Syndrom/Myalgische Enzephalomyelitis (CFS/ME) .....	722
	Andreas Stengel und Stephan Zipfel		74.6	Post-COVID, Müdigkeit und CFS .....	725
69.1	Funktionelle Dyspepsie .....	675	74.7	Müdigkeit bei chronischen körperlichen Erkrankungen .....	726
69.2	Reizdarmsyndrom .....	677	74.8	Müdigkeit bei funktionellen somatischen Syndromen .....	727
			74.9	Müdigkeit bei psychischen Störungen .....	727
				Fazit für die Praxis .....	729

<b>75</b>	<b>Schmerz</b> .....	730	<b>79.12</b>	Selbstbehandlungsverhalten und Stoffwechseleinstellung .....	780
	Wolfgang Eich und Jonas Tesarz				
75.1	Einleitung .....	730	<b>79.13</b>	Psychosomatische/psychotherapeutische Beiträge zur Diabetestherapie .....	781
75.2	Klinische Schmerzsyndrome .....	733			
75.3	Psychosomatische Modelle von Schmerz .....	734			
75.4	Schmerztherapie als interdisziplinäre Zusammenarbeit .....	736	<b>80</b>	<b>Arterielle Hypertonie</b> .....	784
				Christiane Waller, Heinz Rüddel und	
				Christoph Herrmann-Lingen	
<b>76</b>	<b>Kopfschmerzen</b> .....	739	<b>80.1</b>	Definition und Klassifikation .....	786
	Charly Gaul und Anna-Lena Guth		<b>80.2</b>	Epidemiologie .....	787
76.1	Epidemiologie und Klassifikation .....	739	<b>80.3</b>	Symptomatik .....	787
76.2	Störungsmodell chronischer Kopfschmerzen .....	740	<b>80.4</b>	Pathophysiologische Grundlagen der Blutdruckregulation .....	787
76.3	Chronifizierungsfaktoren .....	740		Theorien zur Ätiologie und Pathogenese .....	789
76.4	Das klinische Bild .....	741	<b>80.5</b>	Therapie .....	792
76.5	Pathomechanismen .....	742	<b>80.6</b>		
76.6	Psychologische Diagnostik .....	743			
76.7	Therapie .....	743	<b>81</b>	<b>Koronare Herzkrankheit</b> .....	794
76.8	Evidenz für psychologische Verfahren .....	747		Christian Albus und Christoph Herrmann-Lingen	
			<b>81.1</b>	Historische Vorbemerkungen .....	795
<b>77</b>	<b>Rückenschmerzen</b> .....	748	<b>81.2</b>	Definition und klinisches Bild .....	795
	Marcus Schiltewolf		<b>81.3</b>	Epidemiologie und sozioökonomische Bedeutung .....	796
77.1	Definition .....	749		Ätiologie und Pathogenese .....	796
77.2	Epidemiologie .....	750	<b>81.4</b>	Krankheitsverhalten bei manifester KHK .....	803
77.3	Symptomatik .....	750	<b>81.5</b>	Diagnostik psychosozialer Risikofaktoren .....	803
77.4	Verständniskonzept (Ätiologie, Pathogenese, Risikofaktoren) .....	750	<b>81.6</b>	Therapie .....	804
77.5	Diagnostik .....	752	<b>81.7</b>	Schlussfolgerungen .....	809
77.6	Therapie .....	752			
77.7	Verlauf und Prognose .....	758	<b>82</b>	<b>Herzinsuffizienz und Herzhhythmusstörungen</b> .....	811
				Christoph Herrmann-Lingen und Christian Albus	
<b>78</b>	<b>Schlaf und Schlafstörungen</b> .....	759	<b>82.1</b>	Definition und Klassifikation .....	811
	Martin Hatzinger		<b>82.2</b>	Epidemiologie .....	812
78.1	Einleitung .....	759	<b>82.3</b>	Symptomatik .....	812
78.2	Normaler Schlaf .....	759	<b>82.4</b>	Verständniskonzept .....	812
78.3	Schlafstörungen .....	761	<b>82.5</b>	Diagnostik .....	814
78.4	Therapie .....	766	<b>82.6</b>	Somatische Therapie .....	814
			<b>82.7</b>	Psychosomatische Therapien .....	816
<b>79</b>	<b>Diabetes mellitus</b> .....	770			
	Johannes Kruse, Bernhard Kulzer und Karin Lange				
79.1	Definition .....	771	<b>83</b>	<b>Asthma bronchiale und COPD</b> .....	819
79.2	Epidemiologie .....	772		Wolf Langewitz und Antonius Schneider	
79.3	Symptomatik .....	772	<b>83.1</b>	Überlegungen zur Patientinnengeschichte .....	820
79.4	Prognose .....	772	<b>83.2</b>	Ätiologie, Differenzialdiagnose und Epidemiologie von Asthma bronchiale und COPD .....	820
79.5	Ätiologie und Pathogenese .....	773	<b>83.3</b>	Biopsychosoziale Aspekte bei der Behandlung des Asthma bronchiale .....	821
79.6	Biopsychosoziale Interaktionen in der Genese und im Verlauf des Diabetes .....	773	<b>83.4</b>	Biopsychosoziale Aspekte bei der Behandlung der COPD .....	823
79.7	Direkte psychophysiologische und neuroendokrinologische Bindeglieder .....	774	<b>83.5</b>	Funktionelle respiratorische Störungsbilder .....	824
79.8	Prävention des Diabetes .....	775			
79.9	Therapie des Diabetes .....	775			
79.10	Belastungen durch die Krankheit und die Therapie .....	777	<b>84</b>	<b>Chronisch entzündliche Darmerkrankungen und gastroduodenale Ulzera</b> .....	826
79.11	Anpassungs- und komorbide psychische Störungen .....	778	<b>84.1</b>	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen .....	826
				Rainer Schaefer und Winfried Häuser	

<b>XXX</b>	<b>Inhaltsverzeichnis</b>				
84.2	<b>Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre</b> ..... Winfried Häuser	833	91.2	Somatoforme urologische Funktions-, Schmerz- bzw. Belastungsstörungen.....	906
			91.3	Psychosoziale Belastung bei urologischen Tumorerkrankungen .....	912
85	<b>Chronische Polyarthritis</b> ..... Wolfgang Eich und Jonas Tesarz	836	91.4	Sexuelle Funktionsstörungen des Mannes.....	913
85.1	<b>Vorbemerkung</b> .....	836			
85.2	<b>cP und Persönlichkeit</b> .....	837	<b>92</b>	<b>Neurologie</b> .....	916
85.3	<b>cP und Stress</b> .....	838		Roger Schmidt	
85.4	<b>Verlauf</b> .....	838	92.1	Das Nervensystem: Schnittstelle von Körper, Person und Umwelt.....	916
85.5	<b>Therapie</b> .....	839	92.2	Psychosomatik in der Neurologie heißt Komplexität erfassen.....	918
86	<b>Psychoonkologie</b> .....	842		Psychosomatik in der Neurologie heißt (Be-) Handeln.....	923
86.1	<b>Psychische und soziale Faktoren bei der Entstehung und im Verlauf von Krebserkrankungen</b> ..... Imad Maatouk	842	92.3		
86.2	<b>Psychosoziale Belastungen und Krankheitsbewältigung bei Krebs</b> ..... Kurt Fritzsche und Wolfgang Söllner	848	<b>93</b>	<b>Dermatologie</b> .....	926
86.3	<b>Psychoonkologische Interventionen</b> ..... Jörg Wiltink und Manfred E. Beutel	855	93.1	Eva M.J. Peters	
			93.2	Einleitung .....	926
			93.3	Das biopsychosoziale Konzept in der Psychodermatologie .....	927
			93.4	Aufbau und Funktion der Haut .....	928
87	<b>Palliativmedizin</b> ..... Eckhard Frick	864	93.5	Psychoneuroimmunologische Konzepte für die Dermatologie .....	929
87.1	<b>Was ist Palliativmedizin?</b> .....	864	93.6	Häufige psychodermatologische Störungen .....	930
87.2	<b>Interdisziplinäre Diagnostik und Indikationsstellung</b> .....	865	93.7	Psychodermatologische Diagnostik .....	932
87.3	<b>Komorbiditäten</b> .....	867	93.8	Psychodermatologische Behandlungsansätze .....	932
87.4	<b>Psychotherapeutische Interventionen</b> .....	871		Fazit .....	934
87.5	<b>An die Grenze begleiten</b> .....	872	<b>94</b>	<b>Augenheilkunde</b> .....	935
				Hedwig-Josefine Kaiser und Carl Erb	
88	<b>Plastische Chirurgie und kosmetische Dermatologie</b> ..... Uwe Gieler und Peter Joraschky	873	94.1	Einleitung .....	935
88.1	<b>Plastische Chirurgie in Deutschland</b> .....	873	94.2	Akkommodations-Konvergenz-Spasmus .....	935
88.2	<b>Die körperdysmorphen Störung (KDS)</b> .....	876	94.3	Auge und Immunsystem .....	936
88.3	<b>Zusammenfassung</b> .....	881	94.4	Endokrine Orbitopathie .....	936
			94.5	Trockenes Auge .....	938
			94.6	Glaukom .....	939
			94.7	Durchblutungsstörungen am Auge .....	940
			94.8	Zusammenfassung .....	943
89	<b>Orthopädie</b> ..... Marcus Schiltenwolf	883			
89.1	<b>Gelenkschmerzen</b> .....	883	<b>95</b>	<b>Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde</b> .....	945
			95.1	Stimmstörungen und Schwerhörigkeit .....	945
90	<b>Frauenheilkunde</b> ..... Kerstin Weidner und Mechthild Neises-Rudolf	890	95.2	Frank Rosanowski	
90.1	<b>Psychosomatische Frauenheilkunde und Psychotherapie</b> .....	890		Tinnitus .....	950
90.2	<b>Psychosomatische Gynäkologie</b> .....	891	<b>96</b>	Jörg Frommer und Michael Langenbach	
90.3	<b>Psychosomatische Geburtshilfe</b> .....	895			
90.4	<b>Die onkologische Patientin in der psychosomatischen Frauenheilkunde</b> .....	903	96.1	<b>Zahnheilkunde</b> .....	955
				Anne Wolowski	
			96.2	Die Bedeutung der Psychosomatik für die Zahnmedizin .....	955
			96.3	Orofaziale Funktionsstörungen .....	956
			96.4	Okklusale Dysästhesie .....	958
			96.5	Burning-Mouth-Syndrom (BMS) .....	959
			96.6	Somatoforme Prothesenunverträglichkeit .....	960
91	<b>Urologie</b> ..... Hermann J. Berberich	905		Parodontale Erkrankungen .....	960
91.1	<b>Allgemeine Aspekte zur Psychosomatik in der Urologie</b> .....	905			

96.7	Zahnbehandlungsangst . . . . .	961	101.5	Aktuelle Herausforderungen . . . . .	1014
96.8	Psychische Folgen bei Orofazialkarzinomen . . . . .	962	101.6	Vermittlung interpersoneller Fertigkeiten als zentrale Kernkompetenz der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie . . . . .	1015
97	<b>Kinder- und Jugendmedizin</b> . . . . .	963	101.7	Das Praktische Jahr (PJ) im Fachbereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie . . . . .	1016
	Franz Resch			Quervernetzungsaspekte des Fachbereichs Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit den klassischen somatischen Fächern . . . . .	1016
97.1	Allgemeine Einleitung . . . . .	963	101.8	Überprüfung der Lerninhalte im Rahmen des Fachbereichs Psychosomatische Medizin und Psychotherapie . . . . .	1016
97.2	Entwicklung der kindlichen Persönlichkeit . . . . .	966			
97.3	Behandlungsstrukturen und Kooperationen . . . . .	969			
97.4	Ausgewählte Störungen, die sich mit psychischen und somatischen Symptomen präsentieren . . . . .	970	101.9	Wissenschaftlichkeit des Fachbereichs Psychosomatik und Psychotherapie und deren Vermittlung . . . . .	1017
97.5	Ausgewählte somatische Erkrankungen mit psychischer Beteiligung . . . . .	973	101.10	Ausblick . . . . .	1017
98	<b>Gerontopsychosomatik</b> . . . . .	976			
	Gereon Heuft				
98.1	Wie hätten Sie sich gegenüber der 80-jährigen Patientin verhalten? . . . . .	977	101.11		
98.2	Epidemiologische Grundlagen . . . . .	977	102	<b>Psychosomatische Grundversorgung</b> . . . . .	1019
98.3	Entwicklungspsychologisches Konzept des Alterns und die Bedeutung einer somatopsychosomatischen Sicht des Alternsprozesses . . . . .	979	102.1	Olaf Reddemann und Kerstin Weidner Historie, Konzept und Verortung in der Versorgung . . . . .	1019
98.4	Psychogeriatrische Diagnostik . . . . .	980	102.2	Umsetzung von PSGV in der Versorgung unter Einbeziehung des Behandlungsteams . . . . .	1021
98.5	Behandelnde: ihre Wahrnehmung und ihre möglichen Reaktionen . . . . .	981	102.3	Kooperation von somatischen Fächern . . . . .	1022
98.6	Hilfestellung und (psycho-)therapeutische Behandlungsmöglichkeiten . . . . .	983	102.4	Kooperation mit Psychotherapie . . . . .	1023
			102.5	Inhalte und Struktur der Weiterbildung PSGV . . . . .	1023
			102.6	Curriculumsentwicklung . . . . .	1023
99	<b>Anästhesie und Intensivmedizin</b> . . . . .	987	102.7	Erfahrungen in der Weiterbildung zur PSGV aus Sicht der Weiterbildenden . . . . .	1026
99.1	Anästhesie . . . . .	987	102.8	Fazit und Ausblick . . . . .	1028
99.2	Patienten und Angehörige auf der Intensivstation . . . . .	989	103	<b>Die ärztliche Fort- und die psychosomatische Weiterbildung in Deutschland, Österreich und der Schweiz</b> . . . . .	1029
	Sabina Hunziker				
100	<b>Transplantation und Organersatz</b> . . . . .	996	103.1	Die Weiterbildung in Deutschland . . . . .	1029
100.1	Nierenersatz und Nierentransplantation . . . . .	996		Paul L. Janssen und Johannes Kruse	
	Alexander Kiss und Irene Geiger		103.2	Die Weiterbildung in Österreich . . . . .	1034
100.2	Hämatopoetische Stammzelltransplantation . . . . .	1001		Wolfgang Söllner	
	Klaus Höning, Norbert Grulke und Harald Bailer		103.3	Die ärztliche Weiterbildung in Psychosomatischer und Psychosozialer Medizin in der Schweiz . . . . .	1036
100.3	Transplantation solider Organe . . . . .	1004		Niklaus Egloff	
X	<b>Aus-, Fort- und Weiterbildung</b> . . . . .	1011	104	<b>Psychosomatische Begutachtung</b> . . . . .	1038
				Wolfgang Schneider	
101	<b>Aktuelle Entwicklungen in der Lehre der Psychosomatischen Medizin</b> . . . . .	1013	104.1	Vorbemerkungen . . . . .	1038
	Anne Herrmann-Werner, Jana Jünger, Stephan Zipfel und Christoph Nikendei		104.2	Welche diagnostischen Dimensionen sind bei der psychosomatischen Begutachtung zu berücksichtigen? . . . . .	1039
101.1	Hintergrund . . . . .	1013	104.3	Die Reichweite der testpsychologischen Diagnostik . . . . .	1040
101.2	Novellierung der ärztlichen Approbationsordnung (ÄAppO) . . . . .	1013	104.4	Die Beurteilung der Leistungsfähigkeit . . . . .	1041
101.3	Kompetenzorientiertes Lernen und Prüfen . . . . .	1014	104.5	Das Kriterium der zumutbaren Willensanspannung . . . . .	1044
101.4	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie als zentrales Kernfach . . . . .	1014	104.6	Die Begutachtung der Kausalität . . . . .	1044

**xxxii** Inhaltsverzeichnis

104.7	Diagnostische Ebenen bei der Beurteilung posttraumatischer Belastungsstörungen . . . . .	1045
104.8	Die Bewertung und Integration der unterschiedlichen Datenebenen . . . . .	1046
104.9	Abschließende Bemerkungen zum Gutachtenprozess . . . . .	1047
105	<b>Arztgesundheit . . . . .</b>	1048
	Harald Gündel und Peter Angerer	
105.1	Einführung . . . . .	1048
105.2	Zusammenhänge . . . . .	1048
105.3	Interventionen zur Unterstützung der Gesundheit von Gesundheitsfachkräften . . . . .	1052

**Register** . . . . . 1057

## Literaturverzeichnis

Das vollständige Literaturverzeichnis finden Sie online.  
Es ist abrufbar über den folgenden QR-Code oder diesen  
Link: [https://else4.de/Uexkuell9\\_Literatur](https://else4.de/Uexkuell9_Literatur)

