

Inhaltsverzeichnis

I	Theoretische Grundlagen	1	II	Biologische Grundlagen der Anpassung und ihre Entwicklung	45
1	„Integrierte Medizin“	3	4	Biologische Grundlagen der Anpassung und ihre Entwicklung: eine Einführung	47
	Karl Köhle†			Johannes Kruse und Eva M.J. Peters	
1.1	Reform ärztlichen Handelns	3	4.1	Einleitung	47
1.2	Reform in der Praxis: Woran können wir uns orientieren?	5	4.2	Zur Operationalisierung des biopsychosozialen Modells: Stress, Allostase, Resilienz und Krankheit	47
1.3	Fallarbeit im Verlauf	13	4.3	Verlauf von Stressreaktion und Anpassungsprozess	49
1.4	Integrierte Medizin gemeinsam realisieren	18			
1.5	Persönliche Erfahrungen	19			
2	Leib und Seele oder: Das verkörperte Selbst und seine Störungen	23	5	Genetik und Epigenetik bei psychischen und körperlichen Erkrankungen	51
	Peter Henningsen				
2.1	Der Stand des biopsychosozialen Modells: zwiespältig	23	5.1	Genetik psychischer Störungen	51
2.2	Mind in Life, Embodiment und Predictive Processing	25		Andreas J. Forstner und Rupert Conrad	
2.3	Das verkörperte Selbst	27	5.2	Epigenetik: Neues zur Anlage-Umwelt-Diskussion	57
2.4	Störungen des verkörpertem Selbst	28		Klaus Zerres	
2.5	Klinische Perspektiven	30	6	Neurobiologie	66
2.6	Zusammenfassendes Fazit	31		Christian Schmahl und Manfred E. Beutel	
3	„Was ist das Besondere an der psychosomatischen Arbeitsweise?“ Von der Theorie der Humanmedizin zur Neuen Phänomenologie	33	6.1	Grundlagen	66
	Wolf Langewitz		6.2	Neurobiologie der normalen und gestörten Persönlichkeit	70
3.1	Vorbemerkung	33	6.3	Ausgewählte Beispiele zur Interaktion zwischen Neurobiologie und Psychotherapie	73
3.2	Die Theorie der Humanmedizin: Zusammenfassung und Kritik	34	7	Psychoneuroendokrinologie	76
3.3	Konstellation und Situation: Welches Material ist in einer Konsultation zugelassen, und wer entscheidet darüber, welches Material eingebracht werden kann?	36		Eva M. J. Peters	
3.4	Wie kann man mit dem Material der Anamnese umgehen?	37	7.1	Einführung	76
3.5	Der Unterschied zwischen der Schwellung und der Schwere: Körper und Leib	38	7.2	Neuroendokrine Stressreaktionssysteme	77
3.6	Die Ebene des „Du“: Was charakterisiert Beziehung?	39	7.3	Weitere neuroendokrine Botenstoffe	80
3.7	Das Leibkonzept in der Diagnose und Behandlung funktioneller Störungen	40	7.4	Fazit und Ausblick	82
3.8	Das Spüren am eigenen Leib und die Gefühle	42	8	Psychoneuroimmunologie	84
3.9	Das Spüren am eigenen Leib und die ärztliche Konsultation	42		Marvin Fischer und Petra H. Wirtz	
3.10	Fazit	43	8.1	Einleitung	84
			8.2	Aufbau und Funktion des Immunsystems	84
			8.3	Konditionierte Immunreaktionen	88
			8.4	Stress	90
			9	Psychophysiologie	93
				Roberto La Marca und Ulrike Ehlert	
			9.1	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	Psychodynamische Konzepte der Selbst-regulation und Beziehung	133
9.4	Psychophysiologie in der Diagnostik, Therapie und Evaluation	101		Hans-Peter Hartmann	
III	Psychologische Grundlagen der Anpassung und ihre Entwicklung	105	13.1	Einführung	133
10	Verhaltensbiologische und lerntheoretische Konzepte	107	13.2	Moderne Psychoanalyse und Intersubjektivität: der Beitrag der Selbstpsychologie	134
	Jürgen Hoyer, Stefan Uhlmann und Volker Köllner		13.3	Der Beitrag von Neurobiologie, Entwicklungspsychologie, Säuglingsforschung und Bindungstheorie zur intersubjektiven Wende . . .	135
10.1	Einleitung	107	13.4	Intersubjektivität und die Entstehung psychosomatischer Erkrankungen	138
10.2	Assoziatives Lernen	107	13.5	Welchen Beitrag leisten die neuen psychoanalytischen Modelle zum Verständnis körperlicher Erkrankungen?	139
10.3	Nichtassoziatives Lernen	113	13.6	Zur integrativen Konzeptualisierung psychoanalytisch-psychotherapeutischer Verfahren und ihrer Anwendung	140
10.4	Modelllernen	113			
10.5	Lernprozesse bei psychosomatischen Erkrankungen	114	14	Mentalisierungsbasierte Theoriebildungen als Weiterführung der Alexithymieforschung . .	143
10.6	Ausblick	117		Claudia Subic-Wrana	
11	Emotionen und ihre Bedeutung für psychische Erkrankung und Psychotherapie	118	14.1	Einführung	143
	Cord Benecke		14.2	Gemeinsame Wurzeln von Alexithymie und Mentalisierung	144
11.1	Einleitung	118	14.3	Theoretische Positionen in der Alexithymieforschung	144
11.2	Emotionstheorien	118	14.4	Mentalisierung	145
11.3	Motivsysteme und Emotionen in einem Schichtenmodell	119	14.5	Empirische Befunde zum Zusammenhang zwischen Bindung, Mentalisierung und psychosomatischen Störungen	147
11.4	Emotionsregulation	122	14.6	Behandlungstechnische Konsequenzen	149
11.5	Emotion und psychische Krankheit	123	14.7	Fazit und Ausblick	150
11.6	Emotionsregulation in der Psychotherapie	124			
12	Bindungstheorie	125	15	Körpererleben	151
	Karl Heinz Brisch			Hedda Lausberg und Peter Joraschky	
12.1	Vorbemerkungen	125	15.1	Einleitung	151
12.2	Bindung und motivationale Systeme	125	15.2	Wissenschaftstheoretische Grundlagen	151
12.3	Intersubjektivität und Ziele einer gesunden Eltern-Kind-Beziehung	126	15.3	Dimensionen des Körpererlebens – Körperschema, Körperbild und Körperselbst	153
12.4	Die Bindungstheorie	126	15.4	Zur Phänomenologie des Leiberlebens	154
12.5	Voraussetzungen für eine sichere Bindungsentwicklung	127	15.5	Die affektmotorischen Schemata	154
12.6	Vorteile einer sicheren Bindung	127	15.6	Das implizite Körpergedächtnis und die Entwicklung des Körperselbst	155
12.7	Diagnostik und Klassifikation der kindlichen Bindungsqualität	127	15.7	Erhebungsmethoden der Störungen des Körpererlebens	156
12.8	Definition und Klassifikation von Bindungsstörungen	128	15.8	Das Körperselbst-Ideal und der Bodyismus	157
12.9	Ursachen der Psychopathologie der Bindungsentwicklung	129	15.9	Körperteildissoziation als Schutzmechanismus im Körpererleben	158
12.10	Bindungsklassifikation der Bezugspersonen	130	15.10	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

16	Trauma und Resilienz	161	20	Migration und psychische Gesundheit	199
	Wolfgang Wöller und Johannes Kruse			Yesim Erim und Eva Morawa	
16.1	Einleitung	161	20.1	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	20.9	Instrumente der Psychotherapie im interkulturellen Kontext	204
17	Verlust und Trauer	169	20.10	Psychische Entwicklung in der Migration	205
	Hans-Peter Hartmann, Manfred Beutel und Wolfgang E. Milch		20.11	Lebenssituation der von Migrantinnen und Migranten	206
17.1	Einleitung	171	20.12	Traumafolgestörungen bei Geflüchteten	206
17.2	Trauer und Depression	173	20.13	Erfolgversprechende Interventionen in der interkulturellen Psychotherapie	208
17.3	Zur Psychobiologie von Trauerprozessen	175	20.14	Ausblick	209
17.4	Therapeutische Begleitung bei Trauerprozessen	175			
18	Entwicklungspsychologische Herausforderungen über die Lebensspanne	177	21	Arbeit, Gesundheit und Krankheit	210
	Inge Seiffge-Krenke			Johannes Siegrist	
18.1	Jugendalter: Autonomiebestrebungen, Zukunftsangst und die Suche nach dem neuen Ich	177	21.1	Orientierende Übersicht	210
18.2	Die neue Entwicklungsphase „Emerging Adulthood“: ein zweites „Window of Vulnerability“	180	21.2	Arbeit, Gesundheit und Krankheit in modernen Gesellschaften	211
18.3	Besondere Herausforderungen in verschiedenen Phasen der Familienentwicklung	182	21.3	Empirische Befunde	215
18.4	Herausforderungen im Alter: Umgang mit Wendepunkten und Ich-Integrität	185	21.4	Folgerungen für ärztliches Handeln	218
			21.5	Ausblick	220
IV	Gesellschaftliche und soziale Grundlagen der Anpassung und ihre Entwicklung	189	22	Gender	221
				Bettina Schwind, David Garcia Nuñez und Frank Luck	
19	Soziopsychosomatik	191	22.1	Einführung	221
	Burkhard Brosig, Julian Möhring und Kathrin Müller		22.2	Theoretische Zugänge	222
19.1	Psychosomatik im historischen Kontext: Neubeginn nach 1945	191	22.3	Genderperspektiven auf Gesundheit	222
19.2	Familie und soziale Welt im Spiegel der Epidemiologie	192	22.4	Ausblick	227
19.3	Politische Krisen und Gesundheit	194			
19.4	Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in der COVID-19-Pandemie	195	23	Digitalisierung und künstliche Intelligenz in der Medizin: Auswirkungen auf die Arzt-Patient-Beziehung und eine biopsychosoziale Medizin	229
19.5	Familiäre Risikofaktoren und Gesundheit	195		Wolfgang Söllner	
19.6	Sozialisation und Gesundheit	196	23.1	Was ist Künstliche Intelligenz?	230
19.7	Sozialtherapeutische Interventionen und ihre Effekte	197	23.2	Digitalisierung und KI in der Organisation des Gesundheitswesens	231
19.8	Eine zusammenfassende Perspektive auf Krankheit, Körper und Gesellschaft	198	23.3	Digitalisierung und KI im diagnostischen Bereich	231
			23.4	Digitalisierung und KI in der Therapie	231
			23.5	Digitalisierung und KI in der Rehabilitation	233
			23.6	Digitalisierung und KI in der Prävention	233

23.7	Forschung und Lehre.	234	27.3	Das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen (DSM)	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	International Classification of Functioning (ICF)	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
24	Umwelt, Klimakrise und Gesundheit	239	28.3	Komponenten der ICF	285
	Christoph Nikendei und Till Johannes Bugaj		28.4	Beurteilungsmerkmale	287
24.1	Prolog	239	28.5	Weiterentwicklung der ICF	288
24.2	Klimawandel	239	29	Diagnostik in der Verhaltenstherapie	289
24.3	Klimakommunikation, Patient*innenbehandlung und Co-Benefits.	245		Franziska Einsle und Volker Köllner	
24.4	Planetare Gesundheit – eine Begriffsbestimmung	245	29.1	Einführung	289
24.5	Herausforderung gesellschaftliche Transformation	246	29.2	Der diagnostische Prozess.	289
24.6	Fazit und Ausblick.	248	29.3	Die individuelle Verhaltens- und Problemanalyse.	290
25	Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit	249	30	Systemische Diagnostik	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	Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD)	298
25.6	Psychotherapie in Krisenzeiten	253		Cord Benecke, Manfred Cierpka [†] , Michael Stasch, Tilman Grande und Henning Schauenburg	
V	Arzt-Patient-Kommunikation	257	31.1	Einleitung	298
26	Professionelle Gesprächsführung	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	32	Psychologische Diagnostik	305
VI	Diagnostik	273		Philipp Yorck Herzberg und Elmar Brähler	
27	Diagnostische Klassifikationssysteme: ICD-11, ICD-10 und DSM-5-TR	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	Beschwerdendvalidierung	309

XXIV Inhaltsverzeichnis

32.6	Psychodiagnostische Erhebungs- und Untersuchungsverfahren	310	36.6	Supportive, ressourcenorientierte und systemische Interventionen in der psychodynamischen Psychotherapie	354
33	Früherkennung und psychosoziale Prävention	317	36.7	Psychodynamische Psychotherapien im Mehrpersonensetting	355
	Svenja Taubner		36.8	Psychoanalytische und psychodynamische Behandlungstechniken: Unterschiede	356
33.1	Einleitung	317	36.9	Wirksamkeit psychoanalytischer und psychodynamischer Verfahren.	357
33.2	Prävention und Gesundheitsförderung	318	37	Verhaltenstherapeutisch orientierte Therapieverfahren	358
33.3	Formen der Verhaltensprävention	318		Volker Köllner und Franziska Einsle	
33.4	Risiko- und Schutzfaktoren	319	37.1	Grundlagen	358
33.5	Gesundheitsverhalten und Entwicklungspsychopathologie	320	37.2	Entwicklungen und verhaltenstherapeutische Methoden	359
33.6	Wirksamkeit und Nutzen von Prävention	321	37.3	Komplexe Therapiepläne	365
33.7	Prävention psychischer Störungen bei Risikogruppen	321	37.4	Bedeutung kognitiv-verhaltenstherapeutischer Verfahren in der Medizin.	368
33.8	Psychosoziale Prävention	322	38	Psychoedukation	369
33.9	Fazit und Ausblick	323		Alexa Alica Kupferschmitt und Volker Köllner	
VII	Therapie	325	38.1	Einleitung	369
34	Allgemeine Prinzipien in der Psychotherapie	327	38.2	Begriffsbestimmung	369
	Ulrike Dinger		38.3	Historische Entwicklung	370
34.1	Einleitung	327	38.4	Umsetzung der Psychoedukation	370
34.2	Die zeitliche Dynamik von Veränderungen	328	38.5	Patienten als Experten	372
34.3	Einflussfaktoren in der Psychotherapie	328	38.6	Psychoedukation als therapeutische Intervention und in Abgrenzung zur Psychotherapie.	372
34.4	Zusammenfassung	333	38.7	Praktisches Vorgehen	373
35	Psychoanalyse und Gruppenanalyse	334	38.8	Psychoedukation bei psychosomatischen Erkrankungen	374
	Paul L. Janssen		38.9	Psychoedukation in der Prävention	375
35.1	Einleitung	334	38.10	Fazit und Ausblick	376
35.2	Freuds Behandlungstechnik und die „klassische“ Psychoanalyse	334	39	Systemische Therapie	377
35.4	Das selbstpsychologische Verständnis des psychoanalytischen Prozesses	340		Stefan Schmidt, Werner Geigges und Christa Probst-Geigges	
35.5	Relationales bzw. intersubjektives Verständnis des psychoanalytischen Prozesses	340	39.1	Einleitung	377
35.6	Psychoanalyse und Psychosomatische Medizin.	341	39.2	Entstehung der Systemischen Therapie und die Rolle der Familientherapie	378
35.7	Psychoanalyse und Gruppe bzw. Gruppenanalyse	343	39.3	Grundannahmen und Grundprinzipien der Systemischen Therapie	379
36	Psychodynamische Psychotherapieverfahren	346	39.4	Allgemeine Indikationen für eine Systemische Therapie/Familientherapie.	380
	Paul L. Janssen		39.5	Wirksamkeit der Systemischen Therapie	380
36.1	Einleitung	346	39.6	Theoretische Fundierungen und deren Konsequenzen	381
36.2	Psychoanalytisch begründete Psychotherapie in der Richtlinienpsychotherapie	347	39.7	Grundhaltungen	383
36.3	Kurz- und Fokalthérapien	349	39.8	Therapeutische Techniken	385
36.4	Störungsorientierte psychodynamische Psychotherapien	350	40	Körperorientierte Psychotherapie	388
36.5	Störungsspezifische psychodynamische Psychotherapien	353		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	Psychotherapie und Pharmakotherapie	429
40.5	Körperorientierte Psychotherapieforschung	391		Hans Peter Kapfhammer	
41	Psychotherapie mit körperlich Kranken	393	46.1	Einleitung	429
	Wolfgang Söllner		46.2	Allgemeine Voraussetzungen einer Kombinationsbehandlung	429
41.1	Bedarf und Versorgungslage	393	46.3	Depressive Störungen	430
41.2	Verlusterlebnisse und existenzielle Krise	394	46.4	Angststörungen.	433
41.3	Besondere Anforderungen an die Psychotherapie mit körperlich Kranken	395	46.5	Körperliche Krankheiten mit koexistenter Depression und Angst	436
41.4	Besonderheiten der Technik und des Settings . . .	395	46.6	Schlussbemerkungen.	438
41.5	Behandlung in der Palliativphase der Erkrankung	397	VIII	Versorgungskontexte	439
41.6	Besonderheiten der therapeutischen Haltung und Beziehung	398	47	Psychosomatische Medizin in der allgemeinmedizinischen Praxis.	441
41.7	Effektivität der Psychotherapie mit körperlich Kranken.	399		Antonius Schneider	
42	Suggestive, achtsamkeitsbasierte und übende Verfahren.	401	47.1	Allgemeines zur hausärztlichen Arbeitsweise . . .	441
	Rupert Conrad		47.2	Zur Diagnostik von psychosomatischen Erkrankungen und psychischer Komorbidität in der Hausarztpraxis	442
42.1	Hypnose und Hypnotherapie	401	47.3	Epidemiologie psychosomatischer Störungen in der Allgemeinarztpraxis	444
42.2	Autogenes Training	404	47.4	Depressive Erkrankungen und Angststörungen in der Hausarztpraxis	445
42.3	Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion.	404	47.5	Organisch nicht erklärbare Symptome, Somatisierung und somatische Belastungsstörung.	446
42.4	Progressive Muskelrelaxation	406	47.6	Arzt-Patient-Interaktion: Konzepte für den Umgang mit psychosomatischer Erkrankung und psychischer Komorbidität in der Hausarztpraxis.	449
42.5	Imagination.	407	47.7	Hausärztliche Medizin als Familienmedizin	450
43	Künstlerische Therapien	409	47.8	Herausforderungen für eine Optimierung	451
43.1	Kunsttherapie	409	48	Niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	453
	Flora von Spreti und Philipp Martius			Nico Niedermeier und Irmgard Pfaffinger	
43.2	Musiktherapie	413	48.1	Einleitung	453
	Hans Ulrich Schmidt, Thomas Stegemann und Horst Kächele†		48.2	Aufgaben und Möglichkeiten in der niedergelassenen Praxis	454
44	Neue Medien in der psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung	420	48.3	Bedarf an niedergelassenen Facharztpraxen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie .	455
	Stephanie Bauer		48.4	Weiterbildung und Qualifikation	455
44.1	Einleitung	420	48.5	Profile	456
44.2	Formen und Einsatzbereiche von E-Mental Health	420	48.6	Niedergelassene Fachärzt*innen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie: „Ist“-Situation	457
44.3	Fazit	423	48.7	Niedergelassene Fachärzt*innen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie: Entwicklungsbedarf.	458
45	Placebo – Nocebo.	424	48.8	Zusammenfassung und Ausblick.	459
	Wolf Langewitz				
45.1	„Placebo“ – die unverstandene Macht zu heilen	424			
45.2	Placebos als wirksame „Substanzen“	425			
45.3	Versuch einer erweiterten Analyse von Placebowirkungen.	426			
45.4	Grenzen der Placebowirkung	427			

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

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

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

75	Schmerz	730	79.12	Selbstbehandlungsverhalten und Stoffwechseleinstellung	780
	Wolfgang Eich und Jonas Tesarz				
75.1	Einleitung	730	79.13	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	80	Arterielle Hypertonie	784
				Christiane Waller, Heinz Rüddel und Christoph Herrmann-Lingen	
76	Kopfschmerzen	739	80.1	Definition und Klassifikation	786
	Charly Gaul und Anna-Lena Guth		80.2	Epidemiologie	787
76.1	Epidemiologie und Klassifikation	739	80.3	Symptomatik	787
76.2	Störungsmodell chronischer Kopfschmerzen	740	80.4	Pathophysiologische Grundlagen der Blutdruckregulation	787
76.3	Chronifizierungsfaktoren	740	80.5	Theorien zur Ätiologie und Pathogenese	789
76.4	Das klinische Bild	741	80.6	Therapie	792
76.5	Pathomechanismen	742			
76.6	Psychologische Diagnostik	743	81	Koronare Herzkrankheit	794
76.7	Therapie	743		Christian Albus und Christoph Herrmann-Lingen	
76.8	Evidenz für psychologische Verfahren	747	81.1	Historische Vorbemerkungen	795
			81.2	Definition und klinisches Bild	795
77	Rückenschmerzen	748	81.3	Epidemiologie und sozioökonomische Bedeutung	796
	Marcus Schiltenswolf		81.4	Ätiologie und Pathogenese	796
77.1	Definition	749	81.5	Krankheitsverhalten bei manifester KHK	803
77.2	Epidemiologie	750	81.6	Diagnostik psychosozialer Risikofaktoren	803
77.3	Symptomatik	750	81.7	Therapie	804
77.4	Verständniskonzept (Ätiologie, Pathogenese, Risikofaktoren)	750	81.8	Schlussfolgerungen	809
77.5	Diagnostik	752			
77.6	Therapie	752	82	Herzinsuffizienz und Herzrhythmusstörungen	811
77.7	Verlauf und Prognose	758		Christoph Herrmann-Lingen und Christian Albus	
78	Schlaf und Schlafstörungen	759	82.1	Definition und Klassifikation	811
	Martin Hatzinger		82.2	Epidemiologie	812
78.1	Einleitung	759	82.3	Symptomatik	812
78.2	Normaler Schlaf	759	82.4	Verständniskonzept	812
78.3	Schlafstörungen	761	82.5	Diagnostik	814
78.4	Therapie	766	82.6	Somatische Therapie	814
			82.7	Psychosomatische Therapien	816
79	Diabetes mellitus	770	83	Asthma bronchiale und COPD	819
	Johannes Kruse, Bernhard Kulzer und Karin Lange			Wolf Langewitz und Antonius Schneider	
79.1	Definition	771	83.1	Überlegungen zur Patientinnengeschichte	820
79.2	Epidemiologie	772	83.2	Ätiologie, Differenzialdiagnose und Epidemiologie von Asthma bronchiale und COPD	820
79.3	Symptomatik	772	83.3	Biopsychosoziale Aspekte bei der Behandlung des Asthma bronchiale	821
79.4	Prognose	772	83.4	Biopsychosoziale Aspekte bei der Behandlung der COPD	823
79.5	Ätiologie und Pathogenese	773	83.5	Funktionelle respiratorische Störungsbilder	824
79.6	Biopsychosoziale Interaktionen in der Genese und im Verlauf des Diabetes	773			
79.7	Direkte psychophysiologische und neuroendokrinologische Bindeglieder	774	84	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen und gastroduodenale Ulzera	826
79.8	Prävention des Diabetes	775		Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	826
79.9	Therapie des Diabetes	775		Rainer Schaefer und Winfried Häuser	
79.10	Belastungen durch die Krankheit und die Therapie	777	84.1		
79.11	Anpassungs- und komorbide psychische Störungen	778			

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

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

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	Arztgesundheit	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

