

# Inhaltsverzeichnis

---

## I Was ist psychosomatische Grundversorgung?

<b>1</b>	<b>Was ist psychosomatische Medizin?</b> . . . . .	<b>3</b>
	<i>Werner Geigges, Kurt Fritzsche</i>	
<b>1.1</b>	<b>Definition</b> . . . . .	<b>4</b>
<b>1.2</b>	<b>Das theoretische Modell der psychosomatischen Medizin und seine philosophischen Grundlagen</b> . . . . .	<b>5</b>
1.2.1	Konstruktivismus – Wir erschaffen uns unsere Wirklichkeit selbst . . . . .	5
1.2.2	Krankheit als Passungsstörung . . . . .	6
1.2.3	Selbstregulation lebender Systeme (Exkurs) . . . . .	6
<b>1.3</b>	<b>Das biopsychosoziale Modell von Krankheit am Beispiel der koronaren Herzkrankheit</b> . . . . .	<b>7</b>
<b>1.4</b>	<b>Wissenschaftliche Grundlagen</b> . . . . .	<b>8</b>
1.4.1	Psychobiologie . . . . .	8
<b>1.5</b>	<b>Was macht uns krank, was hält uns gesund?</b> . . . . .	<b>11</b>
1.5.1	Stressmodell . . . . .	12
1.5.2	Antistresssysteme des menschlichen Organismus . . . . .	13
1.5.3	Ein integratives Modell der psychosomatischen Medizin . . . . .	16
	<b>Literatur.</b> . . . .	<b>17</b>
<b>2</b>	<b>Warum psychosomatische Grundversorgung?</b> . . . . .	<b>19</b>
	<i>Werner Geigges, Kurt Fritzsche</i>	
<b>2.1</b>	<b>Psychische und psychosomatische Erkrankungen sind häufig</b> . . . . .	<b>20</b>
<b>2.2</b>	<b>Versorgungssituation bei Patienten mit psychischen und psychosomatischen Krankheiten</b> . . . . .	<b>21</b>
	<b>Literatur.</b> . . . .	<b>22</b>
<b>3</b>	<b>Ziele der Fort- und Weiterbildung in der psychosomatischen Grundversorgung</b> . . . . .	<b>23</b>
	<i>Werner Geigges, Kurt Fritzsche</i>	
<b>3.1</b>	<b>Inhalte der psychosomatischen Grundversorgung</b> . . . . .	<b>24</b>
<b>3.2</b>	<b>Prozessqualität in der psychosomatischen Grundversorgung: Basisdiagnostik, Basistherapie und Kooperation</b> . . . . .	<b>24</b>
<b>3.3</b>	<b>Die narrative Dimension in der psychosomatischen Grundversorgung: Krankengeschichte als »Lebenserzählung«</b> . . . . .	<b>26</b>
<b>3.4</b>	<b>Qualitätssicherung in der psychosomatischen Grundversorgung</b> . . . . .	<b>27</b>
	<b>Literatur.</b> . . . .	<b>29</b>

## II Der Erstkontakt: Erkennen psychosozialer Belastungen und Therapieplanung

<b>4</b>	<b>Beziehungsgestaltung – Herstellen einer gemeinsamen Wirklichkeit . . . .</b>	<b>33</b>
	<i>Kurt Fritzsche, Dietmar Richter, Dietrich Noelle</i>	
<b>4.1</b>	<b>Arzt und Patient im Annäherungsprozess . . . . .</b>	<b>34</b>
<b>4.2</b>	<b>Einstellungen und Techniken, die sich bewährt haben . . . . .</b>	<b>34</b>
4.2.1	Empathie . . . . .	34
4.2.2	Echtheit . . . . .	34
4.2.3	Bedingungslose Wertschätzung . . . . .	35
4.2.4	Innehalten, Geduld haben, abwarten . . . . .	35
4.2.5	Die Kunst des Zuhörens . . . . .	35
4.2.6	Fragen . . . . .	36
4.2.7	Die Person des Arztes als diagnostisches Instrument und als Medikament . . . . .	37
<b>4.3</b>	<b>Formen der Arzt-Patient-Beziehung . . . . .</b>	<b>37</b>
4.3.1	Das paternalistische Modell . . . . .	38
4.3.2	Das Dienstleistungs- oder Konsumentenmodell . . . . .	38
4.3.3	Das partnerschaftliche Modell . . . . .	39
	<b>Literatur. . . . .</b>	<b>40</b>
<b>5</b>	<b>Gesprächsführung – Vom Verhören zum Zuhören . . . . .</b>	<b>41</b>
	<i>Kurt Fritzsche, Dietmar Richter, Christina Burbaum</i>	
<b>5.1</b>	<b>Bedeutung des ärztlichen Gespräches für Diagnostik und Therapie . . . . .</b>	<b>42</b>
<b>5.2</b>	<b>Häufige Mängel und Fehler im Arzt-Patient-Gespräch . . . . .</b>	<b>42</b>
<b>5.3</b>	<b>Patientenzentrierte und arztzentrierte Gesprächsführung . . . . .</b>	<b>42</b>
5.3.1	Die patientenzentrierte Gesprächsführung . . . . .	43
5.3.2	Strukturierung des Gespräches – die arztzentrierte Gesprächsführung . . . . .	46
<b>5.4</b>	<b>Umgang mit negativen Emotionen (Angst, Ärger, Wut) . . . . .</b>	<b>48</b>
5.4.1	Mit welchem Ohr hört der Arzt? . . . . .	49
5.4.2	Umgang mit aggressiven Patienten – ein Deeskalationsmodell . . . . .	51
	<b>Literatur. . . . .</b>	<b>53</b>
<b>6</b>	<b>Die biopsychosoziale Anamnese . . . . .</b>	<b>55</b>
	<i>Kurt Fritzsche, Christina Burbaum</i>	
<b>6.1</b>	<b>Begrüßung und Beziehungsgestaltung . . . . .</b>	<b>56</b>
<b>6.2</b>	<b>Setting und Sitzordnung . . . . .</b>	<b>56</b>
<b>6.3</b>	<b>Patientenzentrierte Phase der Befunderhebung (aktuelle Beschwerden) . . . . .</b>	<b>57</b>
<b>6.4</b>	<b>Arztzentrierte Phase der Befunderhebung . . . . .</b>	<b>57</b>
<b>6.5</b>	<b>Körperliche Untersuchung . . . . .</b>	<b>58</b>
<b>6.6</b>	<b>Psychosoziale Anamnese und aktuelle Lebenssituation . . . . .</b>	<b>58</b>
6.6.1	Einfühlungsvermögen für körperliche Beschwerden (Exkurs) . . . . .	60
<b>6.7</b>	<b>Gesamtdiagnose . . . . .</b>	<b>60</b>
<b>6.8</b>	<b>Behandlungsplanung . . . . .</b>	<b>61</b>
<b>6.9</b>	<b>Abschluss . . . . .</b>	<b>61</b>
<b>6.10</b>	<b>Dokumentation . . . . .</b>	<b>62</b>
	<b>Literatur. . . . .</b>	<b>62</b>

<b>7</b>	<b>Das Paar- und Familiengespräch</b>	63
	<i>Werner Geigges, Dietrich Noelle, Michael Wirsching</i>	
<b>7.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b>	64
7.1.1	Konzept des Lebenszyklus	64
<b>7.2</b>	<b>Praktischer Teil</b>	66
7.2.1	Das Familiengespräch im medizinischen Kontext	66
7.2.2	Phasen des Familiengesprächs	67
7.2.3	Erstellung eines Genogramms	70
7.2.4	Techniken der Gesprächsführung	71
	<b>Literatur.</b>	73
<b>8</b>	<b>Was wirkt? – Allgemeine Wirkfaktoren ärztlicher Interventionen</b>	75
	<i>Kurt Fritzsche, Daniela Wetzel-Richter</i>	
<b>8.1</b>	<b>Psychosoziale Grundbedürfnisse</b>	76
<b>8.2</b>	<b>Allgemeine Wirkfaktoren</b>	78
8.2.1	Eine gute Arzt-Patient-Beziehung	78
8.2.2	Aktive Unterstützung zur Problem- und Krankheitsbewältigung	80
8.2.3	Salutogenese und Ressourcenaktivierung	81
8.2.4	Gesundheitsförderung durch Lebensstiländerung	81
	<b>Literatur.</b>	86
<b>III</b>	<b>Erkennen und Behandeln häufiger Krankheitsbilder und Problembereiche</b>	
<b>9</b>	<b>Somatoforme Störungen</b>	91
	<i>Kurt Fritzsche, Martin Dornberg, Christina Burbaum</i>	
<b>9.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b>	92
9.1.1	Kennzeichen	92
9.1.2	Symptome	92
9.1.3	Diagnostische Einteilung	92
9.1.4	Häufigkeit und Verlauf	94
9.1.5	Ursachen	95
<b>9.2</b>	<b>Praktischer Teil</b>	95
9.2.1	Erkennen	95
9.2.2	Behandlung	96
	<b>Literatur.</b>	103
<b>10</b>	<b>Chronische Schmerzstörung</b>	105
	<i>Kurt Fritzsche, Martin Dornberg, Blandine Niklaus</i>	
<b>10.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b>	106
10.1.1	Kennzeichen	106
10.1.2	Diagnostische Einteilung	106
10.1.3	Häufigkeit	108
10.1.4	Ursachen	108
10.1.5	Risikofaktoren für Chronifizierung	108
10.1.6	Sonderform der chronischen Schmerzstörung: Das Fibromyalgiesyndrom	110

<b>10.2</b>	<b>Praktischer Teil</b>	111
10.2.1	Erkennen – die psychosomatische Schmerzanamnese	111
10.2.2	Behandlung	113
	<b>Literatur.</b>	118
<b>11</b>	<b>Angststörungen</b>	119
	<i>Kurt Fritzsche, Uwe H. Ross</i>	
<b>11.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b>	120
11.1.1	Kennzeichen	120
11.1.2	Symptome	120
11.1.3	Diagnostische Einteilung	120
11.1.4	Differentialdiagnosen	124
11.1.5	Häufigkeit und Verlauf	124
11.1.6	Ursachen	125
<b>11.2</b>	<b>Praktischer Teil</b>	125
11.2.1	Erkennen	125
11.2.2	Arzt-Patient-Beziehung und Haltung	126
11.2.3	Behandlung	126
11.2.4	Krisenintervention bei Panikattacken	130
11.2.5	Medikamentöse Behandlung	130
11.2.6	Fallstricke	131
11.2.7	Überweisung und Kooperation mit psychotherapeutischen Praxen und Kliniken	131
11.2.8	Psychotherapeutische Behandlung	132
	<b>Literatur.</b>	132
<b>12</b>	<b>Depression und Suizidalität</b>	133
	<i>Kurt Fritzsche, Daniela Wetzel-Richter</i>	
<b>12.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b>	134
12.1.1	Kennzeichen	134
12.1.2	Diagnostische Einteilung	134
12.1.3	Differenzialdiagnose	136
12.1.4	Ursachen	138
<b>12.2</b>	<b>Praktischer Teil</b>	141
12.2.1	Erkennen	141
12.2.2	Therapeutische Grundhaltung	142
12.2.3	Arzt-Patient-Beziehung	142
12.2.4	Behandlung	143
12.2.5	Gesprächsführung: Begleiten-Aktivieren-Informieren-Motivieren	143
12.2.6	Einbeziehen von Familie und nahen Bezugspersonen	144
12.2.7	Psychopharmaka	145
12.2.8	Psychotherapie	146
12.2.9	Suizidalität	147
	<b>Literatur.</b>	151

<b>13</b>	<b>Krebserkrankung</b> . . . . .	153
	<i>Kurt Fritzsche, Werner Geigges</i>	
<b>13.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b> . . . . .	154
13.1.1	Psychosoziale Faktoren . . . . .	154
13.1.2	Diagnose Krebs . . . . .	154
13.1.3	Problem Fatigue . . . . .	157
<b>13.2</b>	<b>Praktischer Teil</b> . . . . .	157
13.2.1	Das Informations- und Aufklärungsgespräch . . . . .	157
13.2.2	Behandlungsstufen . . . . .	162
13.2.3	Psychotherapie bei Krebs . . . . .	163
13.2.4	Sterbebegleitung . . . . .	164
	<b>Literatur</b> . . . . .	164
<b>14</b>	<b>Koronare Herzkrankheit</b> . . . . .	167
	<i>Kurt Fritzsche, Daniela Wetzel-Richter</i>	
<b>14.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b> . . . . .	168
14.1.1	Kennzeichen . . . . .	168
14.1.2	Psychosoziale Faktoren . . . . .	168
14.1.3	Geschlechtsspezifische Aspekte . . . . .	169
<b>14.2</b>	<b>Praktischer Teil</b> . . . . .	170
14.2.1	Erkennen . . . . .	170
14.2.2	Haltung und Arzt-Patient-Beziehung . . . . .	171
14.2.3	Psychotherapie nach Herzinfarkt . . . . .	173
14.2.4	Psychopharmaka . . . . .	173
	<b>Literatur</b> . . . . .	173
<b>15</b>	<b>Diabetes mellitus</b> . . . . .	175
	<i>Werner Geigges, Ulrich Garwers, Martin Poppelreuter, Kurt Fritzsche</i>	
<b>15.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b> . . . . .	176
15.1.1	Kennzeichen . . . . .	176
15.1.2	Symptome . . . . .	176
15.1.3	Psychosomatik des Diabetes mellitus . . . . .	176
15.1.4	Häufigkeit und Verlauf . . . . .	179
<b>15.2</b>	<b>Praktischer Teil</b> . . . . .	179
15.2.1	Erkennen psychischer Belastungen . . . . .	179
15.2.2	Therapeutische Grundhaltung . . . . .	180
15.2.3	Behandlung . . . . .	181
	<b>Literatur</b> . . . . .	182
<b>16</b>	<b>Adipositas und metabolisches Syndrom</b> . . . . .	185
	<i>Kurt Fritzsche, Daniela Wetzel-Richter, Werner Geigges</i>	
<b>16.1</b>	<b>Adipositas</b> . . . . .	186
16.1.1	Theoretischer Teil . . . . .	186
16.1.1.1	Kennzeichen und diagnostische Einteilung. . . . .	186
16.1.1.2	Häufigkeit und Verlauf. . . . .	186
16.1.1.3	Psychosoziale Folgen der Adipositas . . . . .	186
16.1.1.4	Ursachen . . . . .	186

16.1.2	Praktischer Teil . . . . .	187
16.1.2.1	Erkennen von Übergewicht und Adipositas . . . . .	187
16.1.2.2	Grundhaltung . . . . .	187
16.1.2.3	Arzt-Patient-Beziehung . . . . .	188
16.1.2.4	Behandlung . . . . .	188
<b>16.2</b>	<b>Metabolisches Syndrom . . . . .</b>	<b>190</b>
16.2.1	Theoretischer Teil . . . . .	190
16.2.1.1	Kennzeichen . . . . .	190
16.2.1.2	Ursachen . . . . .	190
16.2.1.3	Häufigkeit und Verlauf . . . . .	190
16.2.1.4	Depression, metabolisches Syndrom und Diabetes mellitus . . . . .	190
16.2.2	Praktischer Teil . . . . .	191
16.2.2.1	Erkennen . . . . .	191
16.2.2.2	Grundhaltung . . . . .	191
16.2.2.3	Arzt-Patient-Beziehung . . . . .	191
16.2.2.4	Behandlung . . . . .	191
	<b>Literatur . . . . .</b>	<b>192</b>
<b>17</b>	<b>Anorexia nervosa und Bulimie . . . . .</b>	<b>195</b>
	<i>Kurt Fritzsche, Peter Rochlitz</i>	
<b>17.1</b>	<b>Anorexia nervosa (ICD-10: F 50.0) . . . . .</b>	<b>196</b>
17.1.1	Theoretischer Teil . . . . .	196
17.1.1.1	Kennzeichen. . . . .	196
17.1.1.2	Diagnostische Einteilung . . . . .	196
17.1.1.3	Häufigkeit und Verlauf. . . . .	197
17.1.1.4	Entstehungsbedingungen der Anorexia nervosa . . . . .	198
17.1.2	Praktischer Teil . . . . .	198
17.1.2.1	Erkennen . . . . .	198
17.1.2.2	Therapeutische Grundhaltung . . . . .	200
17.1.2.3	Arzt-Patient-Beziehung und Behandlung . . . . .	200
17.1.2.4	Psychotherapeutische Behandlung . . . . .	201
<b>17.2</b>	<b>Bulimia nervosa (ICD-10: F 50.2) . . . . .</b>	<b>201</b>
17.2.1	Theoretischer Teil . . . . .	201
17.2.1.1	Kennzeichen. . . . .	201
17.2.1.2	Häufigkeit und Verlauf. . . . .	202
17.2.1.3	Entstehungsbedingungen der Bulimia nervosa . . . . .	202
17.2.2	Praktischer Teil . . . . .	202
17.2.2.1	Erkennen . . . . .	202
17.2.2.2	Therapeutische Grundhaltung. . . . .	203
17.2.2.3	Arzt-Patient-Beziehung . . . . .	203
17.2.2.4	Psychotherapeutische Behandlung. . . . .	203
	<b>Literatur . . . . .</b>	<b>204</b>
<b>18</b>	<b>Suchtkrankheiten . . . . .</b>	<b>205</b>
	<i>Kurt Fritzsche</i>	
<b>18.1</b>	<b>Theoretischer Teil . . . . .</b>	<b>206</b>
18.1.1	Kennzeichen . . . . .	206
18.1.2	Symptome . . . . .	206

18.1.3	Diagnostische Einteilung . . . . .	206
18.1.4	Häufigkeit und Verlauf . . . . .	207
18.1.5	Ursachen . . . . .	207
18.1.6	Internetsucht . . . . .	207
18.1.7	Hypersexualität . . . . .	207
<b>18.2</b>	<b>Praktischer Teil . . . . .</b>	<b>207</b>
18.2.1	Erkennen . . . . .	207
18.2.2	Behandlung . . . . .	209
18.2.3	Behandlung bei Internetsucht . . . . .	213
	<b>Literatur. . . . .</b>	<b>214</b>
<b>19</b>	<b>Akute und posttraumatische Belastungsstörung . . . . .</b>	<b>215</b>
	<i>Peter Schröder</i>	
<b>19.1</b>	<b>Theoretischer Teil . . . . .</b>	<b>216</b>
19.1.1	Einführung . . . . .	216
19.1.2	Welche Patienten sind betroffen? . . . . .	216
19.1.3	Was ist ein traumatisches Ereignis? . . . . .	217
19.1.4	Häufigkeit . . . . .	217
19.1.5	»Opfer« oder »Überlebender«? . . . . .	217
19.1.6	Typische Folgen eines Traumas . . . . .	218
19.1.7	Gefühle traumatisierter Menschen . . . . .	219
19.1.8	Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsstörung nach Trauma . . . . .	219
<b>19.2</b>	<b>Praktischer Teil . . . . .</b>	<b>220</b>
19.2.1	Das Konzept der Ressourcenarbeit bei Trauma . . . . .	220
19.2.2	Erste Hilfe-Möglichkeiten nach Trauma . . . . .	222
19.2.3	Ziele professioneller Therapie . . . . .	224
19.2.4	Pharmakotherapie . . . . .	224
19.2.5	Fallsticke . . . . .	224
	<b>Literatur. . . . .</b>	<b>225</b>
<b>20</b>	<b>Persönlichkeitsstörungen . . . . .</b>	<b>227</b>
	<i>Kurt Fritzsche, Werner Geigges, Michael Wirsching</i>	
<b>20.1</b>	<b>Theoretischer Teil . . . . .</b>	<b>228</b>
20.1.1	Kennzeichen . . . . .	228
20.1.2	Symptome . . . . .	228
20.1.3	Diagnostische Einteilung . . . . .	229
20.1.4	Häufigkeit und Verlauf . . . . .	232
20.1.5	Entstehungsbedingungen . . . . .	232
<b>20.2</b>	<b>Praktischer Teil . . . . .</b>	<b>232</b>
20.2.1	Haltung in der Arzt-Patient-Beziehung . . . . .	232
20.2.2	Behandlung . . . . .	233
20.2.3	Prognose . . . . .	237
	<b>Literatur. . . . .</b>	<b>237</b>

<b>21</b>	<b>Sexualmedizin</b> . . . . .	239
	<i>Dietmar Richter, Daniela Wetzel-Richter</i>	
<b>21.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b> . . . . .	240
21.1.1	Definition und Dimensionen der Sexualität . . . . .	240
21.1.2	Sexualphysiologie der Frau . . . . .	240
21.1.3	Sexualphysiologie des Mannes . . . . .	242
21.1.4	Sexualstörungen . . . . .	242
<b>21.2</b>	<b>Praktischer Teil</b> . . . . .	245
21.2.1	Kommunikationshemmung . . . . .	245
21.2.2	Erkennen – die sexualmedizinische Erstanamnese . . . . .	246
21.2.3	Gesprächsführung . . . . .	246
21.2.4	Sexualmedizinische Behandlungsmöglichkeiten . . . . .	247
21.2.5	Spezifische Behandlung . . . . .	247
	<b>Literatur.</b> . . . .	248
<b>22</b>	<b>Psychosomatik im Alter</b> . . . . .	251
	<i>Kurt Fritzsche, Margrit Ott</i>	
<b>22.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b> . . . . .	252
22.1.1	Symptome – der Altersprozess als ein psychosomatisches Paradigma . . . . .	252
22.1.2	Einsamkeit im Alter . . . . .	253
22.1.3	Probleme älterer Patienten im Krankenhaus . . . . .	253
22.1.4	Krankheit als Lösungsversuch . . . . .	254
<b>22.2</b>	<b>Praktischer Teil</b> . . . . .	254
22.2.1	Erkennen . . . . .	254
22.2.2	Haltung . . . . .	256
22.2.3	Arzt-Patient-Beziehung . . . . .	257
22.2.4	Behandlung . . . . .	257
	<b>Literatur.</b> . . . .	258
<b>23</b>	<b>Unheilbar Kranke und Sterbende</b> . . . . .	261
	<i>Kurt Fritzsche, Gerhild Becker</i>	
<b>23.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b> . . . . .	262
23.1.1	Gefühlsambivalenz und illusionäre Verknennung der Wirklichkeit . . . . .	262
23.1.2	Palliativmedizin . . . . .	262
23.1.3	Arzt-Patient-Gespräch über palliative Behandlung . . . . .	263
<b>23.2</b>	<b>Praktischer Teil</b> . . . . .	263
23.2.1	Kommunikation über Diagnose und Prognose . . . . .	263
23.2.2	Palliatives Behandlungskonzept entwickeln, Reanimation besprechen . . . . .	264
23.2.3	Die psychosoziale Begleitung . . . . .	265
	<b>Literatur.</b> . . . .	267
<b>24</b>	<b>Familie und Partnerschaft</b> . . . . .	269
	<i>Michael Wirsching, Werner Geigges</i>	
<b>24.1</b>	<b>Familie als System</b> . . . . .	270
<b>24.2</b>	<b>Paarkonflikte</b> . . . . .	271
<b>24.3</b>	<b>Eltern und Kinder</b> . . . . .	273
<b>24.4</b>	<b>Hilfe im Alter</b> . . . . .	274
<b>24.5</b>	<b>Schwere und chronische körperliche oder psychische Erkrankung</b> . . . . .	276
	<b>Literatur.</b> . . . .	279

<b>25</b>	<b>Krisenintervention</b> . . . . .	281
	<i>Kurt Fritzsche, Daniela Wetzel-Richter</i>	
25.1	Was ist eine Krise? . . . . .	282
25.2	Wie äußern sich Krisen? . . . . .	282
25.3	Behandlungsschritte bei Krisen . . . . .	283
25.3.1	Erster Schritt: Minderung von Angst und depressiver Symptomatik . . . . .	283
25.3.2	Zweiter Schritt: Klärung der aktuellen Konfliktsituation . . . . .	285
25.3.3	Dritter Schritt: Beratung und Unterstützung . . . . .	285
25.4	Einbeziehung von Angehörigen und anderen Bezugspersonen . . . . .	287
25.5	Weiterbehandlung und Weitervermittlung . . . . .	287
25.6	Technik der Gesprächsführung in der Krisenintervention . . . . .	288
25.7	Beispiele zur Krisenintervention . . . . .	288
25.7.1	Der ängstliche, somatisierende Patient . . . . .	288
25.7.2	Der verleugnende, nicht krankheitseinsichtige Patient . . . . .	289
25.7.3	Der Verlust einer nahen Bezugsperson . . . . .	289
25.7.4	Der suizidale Patient . . . . .	290
25.7.5	Der feindselige, aggressive Patient . . . . .	290
25.7.6	Akutes Trauma . . . . .	291
	Literatur. . . . .	291
 <b>IV</b>	 <b>Als Arzt genormt und geformt – Wie erhalte ich die Freude an meinem Beruf?</b>	
<b>26</b>	<b>Psychosomatik in der Hausarztpraxis</b> . . . . .	295
	<i>Peter Schröder, Kurt Fritzsche</i>	
26.1	Der Hausarzt zwischen Psyche und Soma . . . . .	296
26.2	Die systematische biopsychosoziale Anamnese in der Hausarztpraxis . . . . .	297
26.3	Schaffen einer neuen gemeinsamen Wirklichkeit . . . . .	298
26.4	Nehmen Sie sich Extrazeit! . . . . .	298
26.5	Chancen der Integration einer psychosomatischen Medizin in die Hausarztpraxis . . . . .	299
26.6	Lösungen . . . . .	300
	Literatur. . . . .	301
 <b>27</b>	 <b>Psychosomatik im Krankenhaus</b> . . . . .	303
	<i>Kurt Fritzsche, Martin Dornberg</i>	
27.1	Psychische und psychosomatische Störungen und Probleme im Krankenhaus . . . . .	304
27.2	Ziele und Umsetzung einer psychosomatischen Grundversorgung im Krankenhaus . . . . .	304
27.2.1	Weiterbildungsergebnisse eines Kurses in Psychosomatischer Grundversorgung für Krankenhausärzte . . . . .	305
27.3	Die Stationsvisite . . . . .	306
27.3.1	Die Stationsvisite in ihrer bisherigen Form . . . . .	306
27.3.2	Die psychosomatische Stationsvisite . . . . .	306
27.4	Der psychosomatische Konsil- und Liaisondienst . . . . .	307
27.4.1	Wirksamkeit des psychosomatischen Konsil- und Liaisondienstes . . . . .	308
27.5	Integrierte internistische Psychosomatik . . . . .	309
	Literatur. . . . .	309

<b>28</b>	<b>Die Balintgruppe</b> . . . . .	311
	<i>Kurt Fritzsche, Werner Geigges</i>	
<b>28.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b> . . . . .	312
28.1.1	Definition . . . . .	312
28.1.2	Relevanz . . . . .	312
28.1.3	Wer war Michael Balint? . . . . .	312
28.1.4	Grundannahmen der Balintarbeit . . . . .	313
28.1.5	Gegenübertragung und Parallelprozess . . . . .	313
<b>28.2</b>	<b>Praktischer Teil</b> . . . . .	314
28.2.1	Rahmen und Verlauf einer Balintgruppe . . . . .	314
28.2.2	Aufgabe des Gruppenleiters . . . . .	314
28.2.3	Aufgaben des vorstellenden Arztes . . . . .	314
28.2.4	Skulpturarbeit in der Balintgruppe . . . . .	317
28.2.5	Einstellungsänderung des Arztes . . . . .	318
28.2.6	Wie werde ich Balintgruppenleiter? . . . . .	319
	<b>Literatur.</b> . . . .	320
<b>29</b>	<b>Entspannung, Körperwahrnehmung und Erholung</b> . . . . .	321
	<i>Uwe H. Ross, Kurt Fritzsche</i>	
<b>29.1</b>	<b>Entspannung</b> . . . . .	322
29.1.1	Entspannen – Wozu? . . . . .	322
29.1.2	Begriffsklärung: Was ist Entspannung? . . . . .	322
29.1.3	Kennzeichen der Entspannungsreaktion . . . . .	325
<b>29.2</b>	<b>Körperwahrnehmung</b> . . . . .	326
29.2.1	Körperwahrnehmung – Bedeutung bei Entspannung und Selbstregulation . . . . .	326
29.2.2	Entspannungsübungen mit dem Patienten . . . . .	329
<b>29.3</b>	<b>Erholung</b> . . . . .	330
29.3.1	Begriffsklärung: Was ist Erholung? . . . . .	330
29.3.2	Was wird eigentlich erschöpft? . . . . .	333
29.3.3	Das 3-Phasen-Modell der Erholung . . . . .	333
	<b>Literatur</b> . . . . .	335
<b>30</b>	<b>Burnout-Prävention</b> . . . . .	337
	<i>Uwe H. Ross, Kurt Fritzsche</i>	
<b>30.1</b>	<b>Theoretischer Teil</b> . . . . .	338
30.1.1	Begriffsklärung – Was ist Burnout? . . . . .	338
30.1.2	Ursachen von Burnout . . . . .	339
30.1.3	Arbeitsbelastung drückt auf Zufriedenheit und Sozialleben . . . . .	340
30.1.4	Persönliche Faktoren: Wer ist gefährdet? . . . . .	341
30.1.5	Burnout und Depression . . . . .	342
30.1.6	Therapie des Burnout-Syndroms . . . . .	342
<b>30.2</b>	<b>Praktischer Teil – Burnout wirksam vorbeugen</b> . . . . .	343
30.2.1	Prävention auf persönlicher Ebene . . . . .	344
30.2.2	Prävention auf organisationaler Ebene . . . . .	354
30.2.3	Resilienzfaktoren: Was hält Ärzte unter Stress gesund? . . . . .	356
	<b>Literatur</b> . . . . .	356

**31    Wie weiter? Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten  
      in psychosomatischer Medizin und Psychotherapie . . . . . 359**  
*Kurt Fritzsche, Peter Schröder*

**31.1   Psychosomatische Grundversorgung als Teil der psychosomatischen  
      und psychotherapeutischen Medizin . . . . . 360**

**31.2   Zusatzweiterbildung Psychotherapie-fachgebunden . . . . . 360**

31.2.1   Ausbildungsziel und Lernziele . . . . . 361

31.2.2   Leitlinien . . . . . 362

31.2.3   Inhalte . . . . . 362

31.2.4   Fallbeispiele . . . . . 363

**31.3   Weiterbildung in systemischer Therapie . . . . . 365**

**31.4   Weitere Fort- und Weiterbildungen in psychosomatischer Medizin  
      und Psychotherapie . . . . . 366**

**Literatur. . . . . 367**

**Serviceteil . . . . . 369**

      Glossar . . . . . 370

      Stichwortverzeichnis . . . . . 375

Psychosomatische Grundversorgung

Fritzsche, K.; Geigges, W.; Richter, D.; Wirsching, M.

(Hrsg.)

2016, XXIII, 379 S., Softcover

ISBN: 978-3-662-47743-4