

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	7
Zusammenfassung	15
1. Einleitung	17
2. Diagnostische Einordnung.....	21
2.1. <i>Diagnosenvielfalt und begrifflich-konzeptuelle Probleme.....</i>	<i>21</i>
2.2. <i>Somatisierungsverhalten</i>	<i>23</i>
2.3. <i>Diagnostische Einordnung des Somatisierungsverhaltens in gängige Klassifikationssysteme</i>	<i>25</i>
2.3.1. Internationale Klassifikation der Krankheiten.....	26
2.3.2. Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen	26
3. Somatisierungsverhalten und Störungen	31
3.1. <i>Depression.....</i>	<i>32</i>
3.1.1. Auftreten körperlicher Beschwerden.....	33
3.1.2. Mitbeteiligung psychischer Faktoren an der Störungsgenese.....	34
3.1.3. Somatische Krankheitsattribution des Patienten.....	35
3.1.4. Präferenz des Patienten für eine somatomedizinische Behandlung.....	36
3.2. <i>Panikstörung.....</i>	<i>37</i>
3.2.1. Auftreten körperlicher Beschwerden.....	38
3.2.2. Mitbeteiligung psychischer Faktoren an der Störungsgenese.....	38
3.2.3. Somatische Krankheitsattribution des Patienten.....	40
3.2.4. Präferenz des Patienten für eine somatomedizinische Behandlung.....	40
3.3. <i>Somatoforme Störungen</i>	<i>42</i>
3.3.1. Auftreten körperlicher Beschwerden.....	44

3.3.2.	Mitbeteiligung psychischer Faktoren an der Störungsgenese.....	44
3.3.3.	Somatische Krankheitsattribution des Patienten.....	45
3.3.4.	Präferenz des Patienten für eine somatomedizinische Behandlung.....	46
3.4.	<i>Klassische Psychosomatische Störungen.....</i>	<i>47</i>
3.4.1.	Auftreten körperlicher Beschwerden.....	49
3.4.2.	Mitbeteiligung psychischer Faktoren an der Störungsgenese.....	49
3.4.3.	Somatische Krankheitsattribution des Patienten.....	52
3.4.4.	Präferenz des Patienten für eine somatomedizinische Behandlung.....	52
3.5.	<i>Somatisierungsverhalten als störungsübergreifendes Konzept</i>	<i>53</i>
4.	Ursachen des Somatisierungsverhalten	55
4.1.	<i>Ursachen der körperlichen Beschwerden bei Somatisierungsverhalten</i>	<i>55</i>
4.1.1.	Physiologische Genesemodelle körperlicher Beschwerden.....	55
4.1.2.	Komorbidität und Symptomüberlappung.....	58
4.2.	<i>Mitbeteiligung psychischer Faktoren an der Genese des Somatisierungsverhalten</i>	<i>60</i>
4.3.	<i>Ursachen der somatischen Krankheitsattribution des Patienten</i>	<i>63</i>
4.4.	<i>Ursachen für die Präferenz einer somatomedizinischen Behandlung</i>	<i>65</i>
4.4.1.	Patientenbezogene Ursachen.....	67
4.4.2.	Strukturelle Ursachen	68
4.4.2.1.	Die Anamneseerhebung.....	69
4.4.2.2.	Die symptomatische Komplexität der Störungen.....	70
4.4.2.3.	Der Interaktionsstil zwischen Arzt und Patient.....	70
4.4.2.4.	Uneindeutige Diagnosekriterien und Behandlungsmethoden.....	71
4.4.2.5.	Das Biomedizinische Krankheitsmodell.....	71
4.4.2.6.	Die Spezialisierung innerhalb der Fachdisziplinen.....	72
4.4.2.7.	Die Präferenz einer Psychopharmakotherapie.....	72
4.4.3.	Versorgungslage	72
4.4.3.1.	Verfügbarkeit eines Psychotherapeuten.....	72
4.4.3.2.	Auswahl der für Psychotherapie geeigneten Patienten.....	73
5.	Somatisierungsverhalten und Krankheitsverlauf.....	75

6.	Interventionen bei Somatisierungsverhalten	77
6.1.	<i>Psychologische Konsiliar- und Liaisontätigkeit.....</i>	78
6.2.	<i>Interventionsziele</i>	79
6.3.	<i>Prädiktoren des Therapieerfolges</i>	80
6.3.1.	Therapeutenverhalten und Therapieelemente.....	81
6.3.2.	Demographische Variablen.....	81
6.3.3.	Persönlichkeitsfaktoren.....	81
6.3.4.	Behandlungserwartung, Therapiemotivation und Compliance.....	82
6.3.5.	Symptombewertung.....	82
6.3.6.	Beschwerdestärke.....	82
6.3.7.	Existenz zusätzlicher psychischer Erkrankungen.....	82
6.3.8.	Erkrankungsdauer, Vorbehandlungen und Medikamentenein- nahme.....	83
6.3.9.	Verhaltensparameter und Ressourcen	83
6.4.	<i>Interventionsmaßnahmen</i>	84
6.5.	<i>Planung der empirischen Arbeit.....</i>	89
7.	Piloterhebung.....	91
7.1.	<i>Planung und Vorarbeiten</i>	91
7.1.1.	Zielsetzungen und inhaltliche Hypothesen.....	91
7.1.2.	Design der Erhebung	92
7.1.3.	Beschreibung und Operationalisierung der untersuchten Effektmaße und Einflußfaktoren	92
7.1.4.	Beschreibung der Meßverfahren	93
7.1.4.1.	Patientenexploration	94
7.1.4.2.	Katamnesefragebogen.....	94
7.2.	<i>Durchführung der Erhebung.....</i>	96
7.2.1.	Beschreibung der Einrichtung.....	96
7.2.2.	Beschreibung der Patientenselektion.....	97
7.2.3.	Beschreibung der Behandlung.....	97
7.2.4.	Beschreibung der Patientengruppe.....	97
7.3.	<i>Verlauf der Erhebung.....</i>	98
7.4.	<i>Ergebnisse.....</i>	99

7.4.1.	Beschreibung der katamnestic untersuchten Patientengruppe...	99
7.4.2.	Repräsentativität der katamnestic untersuchten Patienten.....	99
7.5.	<i>Skalenniveau und zulässige Verfahren zur Datenanalyse</i>	100
7.6.	<i>Deskriptive Datenanalyse</i>	100
7.6.1.	Akzeptanz der psychosomatischen Behandlung.....	100
7.6.2.	Behandlungsmaßnahmen nach der stationären Entlassung.....	100
7.6.3.	Compliance	101
7.6.4.	Allgemeinbefinden.....	102
7.6.5.	Ausmaß der Beschwerdeänderung.....	103
7.6.6.	Negative Folgen der Erkrankung.....	103
7.6.7.	Ursachen der Non-Compliance.....	105
7.7.	<i>Hypothesenorientierte Datenanalyse</i>	106
7.8.	<i>Explorative Datenauswertung</i>	109
7.8.1.	Überprüfung der Einflußfaktoren	110
7.8.1.1.	Behandlungsbezogene Maße.....	110
7.8.1.2.	Demographische Variablen.....	110
7.8.1.3.	Zugehörigkeit zu einer Störungsgruppe.....	111
7.8.1.4.	Gründe der Non-Compliance.....	112
7.8.2.	Vergleich verschiedener psychosomatischer Behandlungsfor- men	115
7.9.	<i>Zusammenfassung und Diskussion</i>	118
8.	Haupterhebung	123
8.1.	<i>Planung und Evaluation</i>	123
8.1.1.	Zielsetzungen und inhaltliche Hypothesen.....	123
8.1.2.	Design der Erhebung	124
8.1.3.	Beschreibung der Institutionen.....	125
8.1.3.1.	Beschreibung des Therapiekrankenhauses.....	125
8.1.3.1.1.	Beschreibung des Konsiliar-Liaison-Dienstes.....	125
8.1.3.2.	Beschreibung des Kontrollkrankenhauses.....	126
8.1.3.2.1.	Beschreibung des Konsiliar-Dienstes.....	127
8.1.4.	Auswahl der Meßinstrumente	127
8.1.4.1.	Beschreibung und Operationalisierung der unabhängigen Variable, der Erfolgskriterien und der Einflußfaktoren.....	127
8.1.4.2.	Beschreibung der Meßinstrumente.....	128
8.2.	<i>Durchführung der Erhebung</i>	133

8.2.1.	Beschreibung der Patientenselektion.....	133
8.2.2.	Beschreibung des Vorgehens bei der Therapiegruppe.....	134
8.2.2.1.	Berücksichtigung der somatischen Behandlungserwartungen des Patienten	135
8.2.2.2.	Aufbau eines multifaktoriellen Genesemodells der Störung.....	136
8.2.2.3.	Abbau des Krankheitsverhaltens und Aufbau aktiver Verhaltensweisen.....	136
8.2.2.4.	Erhöhung der internalen Gesundheitskontrollüberzeugung.....	137
8.2.2.5.	Erstellung eines weiterführenden Therapiekonzeptes.....	137
8.2.3.	Beschreibung des Vorgehens bei der Kontrollgruppe.....	137
8.2.4.	Verlauf der Erhebung.....	138
8.3.	<i>Ergebnisse</i>	139
8.3.1.	Beschreibung der Patientengruppen.....	139
8.3.1.1.	Beschreibung der Therapiegruppe.....	139
8.3.1.1.1.	Untersuchung während des stationären Aufenthaltes.....	139
8.3.1.1.2.	Katamneseuntersuchung.....	141
8.3.1.1.3.	Repräsentativität der katamnestisch untersuchten Patienten für die Stichprobe der Therapiepatienten.....	142
8.3.1.2.	Beschreibung der Kontrollgruppe.....	142
8.3.1.2.1.	Untersuchung während des stationären Aufenthaltes.....	142
8.3.1.2.2.	Katamneseuntersuchung.....	144
8.3.1.2.3.	Repräsentativität der katamnestisch untersuchten Patienten für die Stichprobe der Kontrollpatienten.....	145
8.4.	<i>Vergleichbarkeit der beiden Patientengruppen</i>	145
8.4.1.	Stationärer Aufenthalt.....	146
8.4.2.	Katamneseuntersuchung.....	147
8.5.	<i>Skalenniveau und zulässige Verfahren zur Datenanalyse</i>	147
8.6.	<i>Deskriptive Datenanalyse für die Therapie- und Kontrollpatienten</i>	148
8.6.1.	Ergebnisse für den stationären Aufenthalt.....	148
8.6.1.1.	Behandlungs- und Verhaltensempfehlungen.....	148
8.6.1.2.	Kenntnisveränderung.....	149
8.6.2.	Ergebnisse der Katamneseuntersuchung.....	149
8.6.2.1.	Durchgeführte Behandlungen und Empfehlungen.....	149
8.6.2.2.	Compliance	150
8.6.2.3.	Gründe für die Nichtinanspruchnahme einer nachstationären psychosomatischen Behandlung.....	150
8.6.2.4.	Kritische Lebensereignisse.....	150

8.6.2.5.	Einnahme von Psychopharmaka.....	151
8.7.	<i>Hypothesenorientierte Auswertung</i>	151
8.7.1.	Methodische Berücksichtigung der Unterschiede zwischen den Untersuchungsgruppen.....	151
8.7.2.	Ergebnisse für den stationären Aufenthalt.....	153
8.7.3.	Ergebnisse für den Katamnesezeitraum.....	162
8.8.	<i>Explorative Auswertung</i>	168
8.8.1.	Wirkung der Einflußfaktoren	168
8.8.1.1.	Demographische Variablen und Störungsgruppe.....	169
8.8.1.2.	Liege- und Behandlungszeiten	169
8.8.1.3.	Einnahme von Psychopharmaka im Katamnesezeitraum.....	169
8.8.1.4.	Lebensereignisse.....	169
8.8.1.5.	Compliance	170
8.8.2.	Behandlungsempfehlung und Aufnahme einer Behandlung.....	170
8.8.3.	Prädiktoren des katamnestischen Allgemeinbefindens.....	172
8.8.4.	Katamnestisches Allgemeinbefinden und Weiterbehandlung.....	176
8.8.4.1.	Katamnestisches Allgemeinbefinden und Weiterbehandlung: Vergleich der Pilot- und Hauptuntersuchung.....	178
9.	Diskussion	181
9.1.	<i>Zusammenfassung</i>	181
9.1.1.	Modifikation der somatischen Krankheitssicht und Erzeugung von Veränderungs- und Psychotherapiemotivation.....	181
9.1.2.	Eintritt einer Beschwerderemission.....	182
9.1.3.	Einleitung geeigneter Behandlungsmaßnahmen.....	183
9.1.4.	Prävention einer Krankheitschronifizierung.....	183
9.2.	<i>Vergleichbarkeit der Stichproben</i>	184
9.2.1.	Einweisungsmodus	184
9.2.3.	Rücklaufquoten.....	185
9.3.	<i>Beurteilung der Untersuchungsergebnisse unter Bezug auf publizierte Therapiestudien</i>	186
9.3.1.	Rücklaufquoten.....	186
9.3.2.	Compliance	189
9.3.3.	Allgemeinbefinden.....	191
9.4.	<i>Bewertung des therapeutischen Vorgehens</i>	195
9.5.	<i>Vergleich der Pilot- und Hauptuntersuchung</i>	196

9.6.	Effizienz der psychosomatischen Weiterbehandlung.....	198
9.7.	<i>Ausblick</i>	199
10.	Literaturverzeichnis	203
	Danksagung	235