

Die chronisch-komplexen Erkrankungen

Dr. Andor Harrach

Psychotherapie Vorlesung SE SS 2014

Die häufigsten Krankheitsbilder

- Herzinfarkt
- Hypertonie
- best. Herzrhythmusstörungen
- Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
- Ulkus duodeni
- Asthma bronchiale
- Ekzem (atopische Dermatitis)
- Akne vulgaris
- Allergie
- Diabetes mellitus Typ 2
- Multiple Sklerose
- Endometriosis
- Adipositas
- Anorexia nervosa, Bulimia
- Trigeminusneuralgie
- Rheumatoide Arthritis
- Parodontitis
- Thyreoiditis, Hyperthyreose
- Arteriosklerose
- chr. rezidivierende Adnexitis
- Glaukom
- Tinnitus
- Hörsturz
- Schmerzsyndrome
- Krebs

Charakteristik der chronisch-komplexen Erkrankungen

- es gibt keine genaue Definition
- es gibt keine genaue Liste
- unheilbare Krankheiten
- dauern über das ganze Leben an
- viele Therapiemöglichkeiten mit unsicherer Wirkung
- Verlauf wechselhaft, unberechenbar
- verursachen weitere Komplikationen
- Lebensqualität beeinträchtigt
- soziale Auswirkungen
- Leistungsfähigkeit leidet
- Arbeitsunfähigkeit droht
- psychische Reaktionen entstehen, z.B. Depression
- Therapiekosten hoch
- übermäßiges Krankheitsbewußtsein oder Leugnung der Krankheit
- Probleme in der Zusammenarbeit mit dem Arzt (Adherence)
- alltägliche Spannung, Anpassung, Stress
- Schonhaltung

Übliche Beschreibung des komplexen Ursachenbündels

- genetischer Hintergrund
- epigenetische (Umwelt) Einflüsse
- chemische Noxen
- Infektionen
- Immunreaktionen
- Stress – chronischer Stress – Extremstress
- biographische Momente
- Persönlichkeitsfaktoren
- Lebensbedingungen
- Lebensstil: Ernährung, Bewegung, Suchtmittel
- Soziales Umfeld, soziale Unterstützung
- kulturelles Umfeld – Migration, Feindseligkeit, existentielle Unsicherheit

Bewertung des psychischen Faktors im Ursachenbündel in der Fachliteratur uneinheitlich und oft umstritten

1. tatsächliche Ursache
2. Auslöser
3. den Verlauf beeinflussend
4. reaktiv zustande gekommen, z.B. die Depression
5. Eine Mischung aus allem oder aus einigen Faktoren

Psychische Störungen bei komplex-chronische Erkrankungen und Bewertung

- Depression
- Angststörung, hypochondrische Entwicklung
- Psychosomatische Störungen
- Störungen des Sozialverhaltens, z.B. Rückzug, Isolation
- Suchmittelabusus

Bewertung:

- schon ursächlich wirksam gewesen (Depression, Angst)
- durch die Erkrankung reaktiv ausgelöst
- durch den Verlauf ausgelöst
- durch die Behandlung ausgelöst
- durch die Folgen der Krankheit ausgelöst

Problem!: Überschätzung oder Unterschätzung dieser Reaktionen durch Ärzte

Forschung

Straub und Forschungsgruppe Regensburg, 2006-2007

- Grundgedanke: neuro-psycho-immuno-endokrino-vegeto Regelungen gestört
- diese Supersysteme können die Allostase nicht mehr aufrechterhalten
- es ist nicht als psychosomatische Forschung deklariert
- zentrales Thema ist der Stress
- Zellen-Organ-Organsysteme-Grundfunktionen sind betroffen
- mental-psychische Systeme sind Teile der Störung, damit hat sich aber die Forschungsgruppe nicht befasst

Therapeutische Ansätze: multidisziplinär, integrierter bio-psycho-sozialer Gesamtplan

1. Parallele Behandlung der somatische, psychischen und sozialen Probleme
2. Alle Behandler sind miteinander kooperativ in Verbindung, alle wissen voneinander, alle interessieren sich für das Tun der anderen, sind untereinander an koordinierten Abläufen interessiert und sind mit dem Tun der anderen einverstanden: Ärzte, Physiotherapeut, Diätberatung, Sport und Bewegung, Ergotherapie, Sozialtherapie und Sozialarbeit
3. Besonderer Schwerpunkt ist die psychische Bewältigung der Krankheit
4. Wechselwirkungen der Krankheit mit Patientenverhalten, Behandlungsansätzen, Behandlern und mit dem sozialen Umfeld sind wichtig
5. die Ansätze der psychischen Betreuung: Krankheitsbewältigung, stützende Psychotherapie, Patientenschulung, Patientengruppen, Alltagsbewältigung

Kodierung ICD-10

Grundformulierung:

1. Erstdiagnose: somatische Diagnose
2. Psychische Diagnose, falls zutrifft, z.B. Depression, Angst, psychosomatische Reaktionen
3. Zusatzkode: F54 – Psychische Faktoren und Verhaltenseinflüsse, die eine wesentliche Rolle in der Ätiologie der körperlichen Erkrankung spielen - meist leicht, lang anhaltend (Sorgen, Konflikte, ängstliche Erwartung, usw.), rechtfertigen aber nicht eine psychische Diagnose.