

## Leserbrief zum Heft „Stressinduzierte Hyperalgesie (SIH)“. Ärztliche Psychotherapie 2016; 11: 113–176.

### Fehlende Evidenz

Es ist erfreulich, dass dem wichtigen Thema chronischer Schmerzen, welches weiterhin eine der großen Herausforderungen an das Fach Psychosomatik darstellt, ein ganzes Heft gewidmet wird. Mit dem Konzept der Stressinduzierten Hyperalgesie wird eine Hypothese der Entstehung und Aufrechterhaltung von Schmerzen dargestellt, die vielversprechend scheint und für die es etliche Indizien gibt, die bisher allerdings außerhalb der IGPS in Deutschland kaum Erwähnung findet oder weiter erforscht wird. Kritisch zu hinterfragen sind daher die Aussagen zu den vorge-

stellten Therapieprinzipien, für die außer Einzelfallberichten bisher keine Belege existieren. Insbesondere im Artikel von Egle und Klinger „Grundprinzipien der Behandlung stressbedingter Schmerzsyndrome“ fällt das Fehlen von Nachweisen für die – im Vergleich zu den meist bescheidenen Ergebnisse etablierter Therapien – behaupteten sensationellen Therapieerfolge schmerzhaft auf: „[...] bei vielen verschwindet ihr oft viele Jahre dauernder Schmerz vollständig und anhaltend.“ und „[...] sind viele nach erfolgreichem Angstbewältigungstraining [...] schmerzfrei.“ Zu beiden Textstellen wird leider keine Quelle angegeben, die dies belegen würde.

Es wäre ein echter Durchbruch in der Behandlung chronischer Schmerzen, wenn die „Ergebnisse eigener Studien zur Wirksamkeit ambulant durchgeführter interaktioneller Gruppenpsychotherapie“ publiziert, einer Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht und die guten Effektstärken repliziert werden könnten.

Nach aktuellem Stand fehlt dafür aber leider noch der Nachweis, sodass klinisch die Wahl bleibt zwischen „sehr gute Evidenz für schwache Wirksamkeit“ (verhaltenstherapeutisches Schmerzbewältigungstraining) und „sehr schwache Evidenz für gute Wirksamkeit“ (interaktionelle Gruppentherapie) – und natürlich vielen anderen (Körper-)Psychotherapieverfahren, die im Heft leider nur am Rande oder gar nicht erwähnt werden.

Dr. med. Daniel Walz  
Schön Klinik Roseneck  
Am Roseneck 6  
83209 Prien am Chiemsee

## Antwort zum Leserbrief

### Gefangen in überholten Konzepten von Therapieschulen

Wir möchten uns für die Leserzuschrift des Kollegen Walz bedanken, da sie deutlich macht, dass das Themenheft zu einer Auseinandersetzung mit „therapeutischen Gewohnheiten“ beiträgt. Genau dies war intendiert.

Das dargestellte Konzept im Beitrag von Egle und Klinger ist eine Weiterentwicklung eines in verschiedenen, wissenschaftlich jeweils evaluierten Schritten – zuletzt in einer von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten randomisierten kontrollierten Studie im Vergleich zu CBT (Schmerzbewältigung plus Stressbewältigung, 25 Sitzungen) mit 1-jährigem Follow-up – entwickelten Konzepts. Im Unterschied zum üblichen

Schmerzbewältigungstraining wurde dabei von Beginn an den zugrundeliegenden pathogenetischen Mechanismen Rechnung getragen, d.h. nur eine spezielle Untergruppe damit behandelt. Die Effektstärke im Follow-up nach einem Jahr lag bei 1,0 (intention-to-treat). Die Wirksamkeit unter den naturalistischen Bedingungen zweier psychosomatischer Reha-Kliniken (ohne Follow-up) lag bei 15 bis 20% schmerzfreier Patienten und weiteren 25–30% mit >50% Schmerzreduktion.

Wir hoffen, dass diese Ergebnisse dazu beitragen, den Kollegen Walz aus seinem im Leserbrief erkennbaren Ambivalenzkonflikt befreien zu können. Seit vielen Jahren wird von der DGPM als Psychosomatik-Fachgesellschaft in Zusammenarbeit mit der IGPS ein spezielles Curriculum für eine „Umschulung“ bzw. Weiterbildung angeboten. Dadurch besteht für ande-

re Arbeitsgruppen auch die Möglichkeit einer Schulung, um in ihrem Bereich in einer Studie diese Wirksamkeit zu überprüfen bzw. zu replizieren. Trotzdem wird von vielen Psychotherapeuten weiterhin an tradierten Konzepten, wie sie an den Ausbildungsinstituten vermittelt wurden und werden, festgehalten. Dies gilt für psychodynamisch wie verhaltenstherapeutisch ausgebildete Psychotherapeuten. Wie schwer es verhaltenstherapeutisch orientierten (ärztlichen wie psychologischen) Psychotherapeuten fällt, ein Konzept aus den Anfängen der kognitiven Wende aufzugeben, ist auch daran zu erkennen, wie diese als Autoren solcher Publikationen in der Diskussion den fehlenden Wirksamkeitsnachweis so zu drehen und zu wenden versuchen, damit die Konsequenz nicht sein muss, diesen Therapieansatz endlich aufzugeben. Es erinnert fatal an jene Zeiten, wo Psychoanalytiker argumentativ um jeden Preis „die Psychoanalyse retten“ woll-

ten. Freud war vor knapp 100 Jahren diesbezüglich sehr viel weitsichtiger:

„Die Mängel unserer Beschreibung würden wahrscheinlich verschwinden, wenn wir anstatt der psychologischen Termini schon die physiologischen oder chemischen einsetzen könnten...“ Die Biologie ist wahrlich ein Reich der unbegrenzten Möglichkeiten, wir haben die überraschendsten Aufklärungen von ihr zu erwarten und können nicht erraten, welche Antworten sie auf die von uns an sie

gestellten Fragen einige Jahrzehnte später geben würde. Vielleicht gerade solche, durch die unser ganzer künstlicher Bau von Hypothesen umgeblasen wird.“ (S. Freud: Jenseits des Lustprinzips, 1920, S. 65/66).

Das Themenheft zur SIH will Ärztlichen Psychotherapeuten am Beispiel Schmerz näher bringen, wie der Weg zu einer neurobiologisch fundierten Psychotherapie konzeptionell aussieht, die weder verhaltenstherapeutisch noch psychoanalytisch sein wird. Die-

sen Weg wird die IGPS in den nächsten Jahren fortsetzen, um der iatrogenen Chronifizierung vieler dieser Schmerzpatienten – nicht nur durch Orthopäden, Rheumatologen und Schmerztherapeuten, sondern teilweise auch durch Psychotherapeuten, die sich in den überholten Konzepten ihrer Therapieschulen verfangen haben – eine wirksame Alternative gegenüber zu stellen.

Prof. Dr. Ulrich T. Egle  
IGPS-Vorsitzender



## Einfach zu komplex? Medizinische Vielfalt für den Alltag begreifbar machen.

Streng genommen gehört das Fachgebiet der Allgemeinmedizin in letzter Konsequenz aufgelöst, suggeriert es doch, dass es so etwas wie eine allgemeine Medizin überhaupt noch gäbe. Doch längst ist der Mensch in viele verschiedene Organsysteme und Fachgebiete zergliedert, die zu studieren nach dem eigentlichen Studium eine zweite Ausbildung erforderlich machen, nämlich die der Facharztausbildung.

Gleichzeitig wird kein vernünftiger Arzt die nicht zu ersetzende integrierende Funktion dieses Faches infrage stellen. In einem zirkulären Prozess führt der Allgemeinmediziner bzw. Hausarzt die vorgetragene Beschwerde seines Patienten einer mehr oder weniger komplizierten Differentialdiagnostik zu, nicht selten mit weiterführender Hilfe durch einen anderen Facharzt. Am Ende besteht die (Heil-)Kunst aber darin, in zwar vereinfachender, aber keineswegs trivia-

lisierender Art und Weise die Ergebnisse zusammenzuführen, zu verstehen und zu besprechen. Schließlich ist der Hausarzt oft der Arzt, in den die Patienten das meiste Vertrauen und zu dem sie die längste Beziehung haben.

Jedes Fachgebiet hat mit seiner eigenen Komplexität zu kämpfen. Die Vielfalt an Journals ist kaum zu überblicken, geschweige denn zu lesen. Allein die Leitlinie zur Behandlung der unipolaren Depression umfasst 253 Seiten mit 1.553 Quellenangaben. Man möchte, ja muss als Arzt einfach alles richtig machen, aus menschlicher, wie aus forensischer Sicht. Aber wie?

Diesen und anderen Fragen wird die Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM) in Innsbruck (Österreich) vom 28. bis 29. April 2017 auf ihrer 19. Jahrestagung nachgehen. Die durchweg aus der Praxis kommenden Referenten werden aufzeigen, dass Vereinfachung und Komplexität zwei Sichtweisen sind, die einander nicht ausschließen, sondern zwischen denen man hin-

und herpendeln muss, stets mit der Umsicht, wo man sich gerade befindet. Denn am Ende ist es wie bei einer guten Fotografie, die zweierlei schaffen muss: Sie reduziert – technisch bedingt und notwendig – einen komplexen dreidimensionalen Raum auf zwei Dimensionen, lässt aber gleichzeitig diese dritte Dimension nicht einfach verschwinden, sondern im Betrachter neu entstehen. Man sieht in das Bild hinein, fühlt sich in der Szene, sieht Tiefe, obwohl man außen vor ist. Ein gutes Foto schließt den Betrachter mit ein, und ein guter Betrachter schließt sich in das Foto mit ein. Eine gelungene Passung.

red.

### Termin:

- 28./29. April 2017, Innsbruck (Österreich)
- 19. Jahrestagung der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM)
- Thema: Einfach zu komplex? Medizinische Vielfalt für den Alltag begreifbar machen.
- Nähere Informationen unter [www.uexkuell-akademie.de](http://www.uexkuell-akademie.de)

## Veranstaltungshinweis