

25. Februar 2017

# Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten in somatischen Rehabilitationseinrichtungen

Fachtagung Psychische Komorbidität in der  
medizinischen Rehabilitation, 24. und 25. Februar 2017

Dr. Margarete Ostholt-Corsten MPH

# Hintergrund

- Hohe Prävalenz an Menschen mit psychischen Störungen
- Psychische Störungen führen regelhaft zu Leistungsbeeinträchtigungen
- Wandel der Arbeitswelt hin zur moderner Informations- und Mediengesellschaft
- Menschen mit psychischen Störungen benötigen in besonderer Weise ein Person-Environment-Fit

# Hintergrund

- Psychische Störungen werden bedeutsamer, auch ohne Zunahme der Prävalenz
- Gleichzeitiges Vorliegen einer psychischen und einer somatischen Erkrankung
- Wechselwirkung zwischen psychischen und somatischen Erkrankungen
- Medizinische Rehabilitation der DRV: Anspruch an ganzheitliche Behandlung

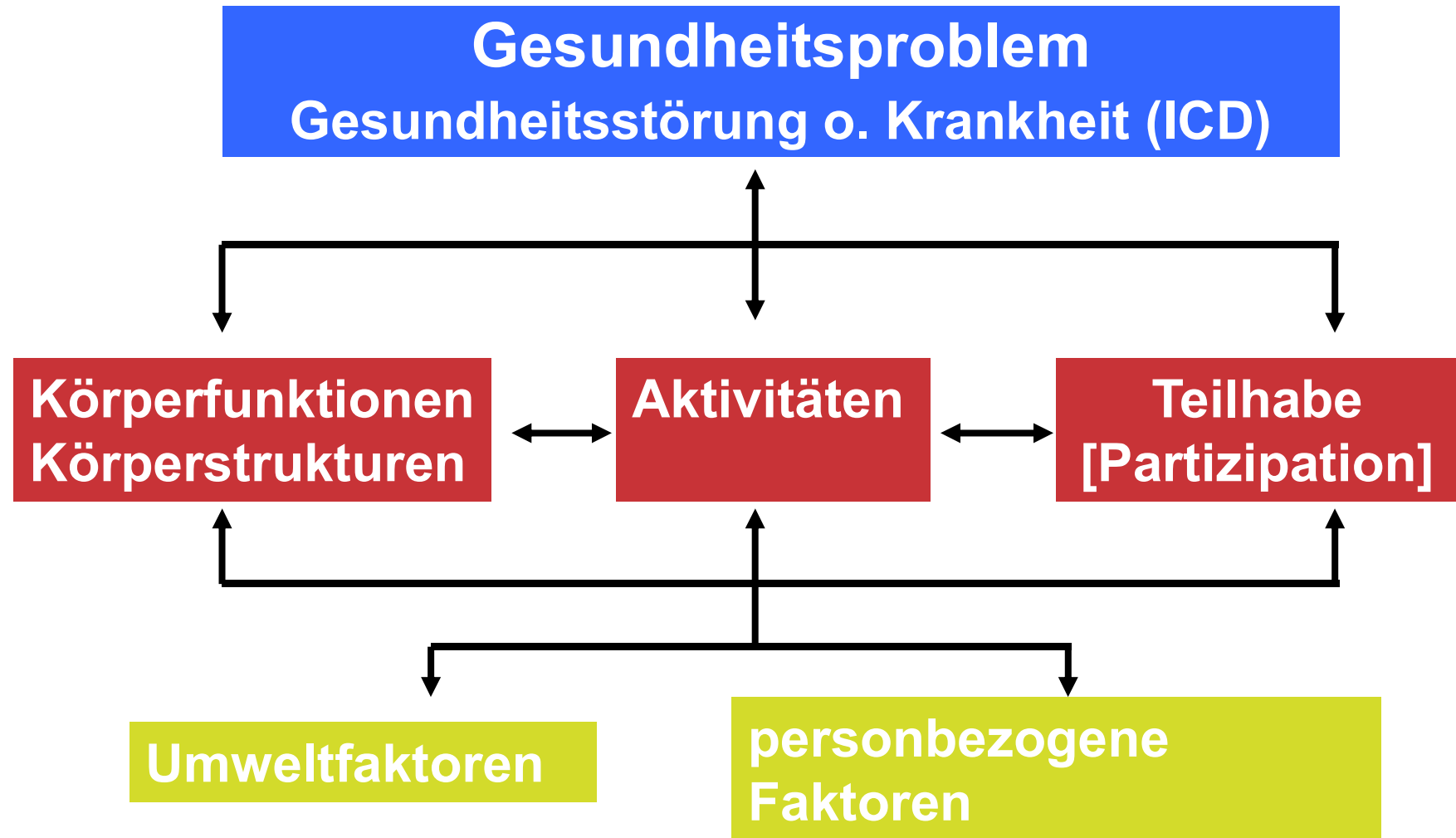
# Psychotherapie

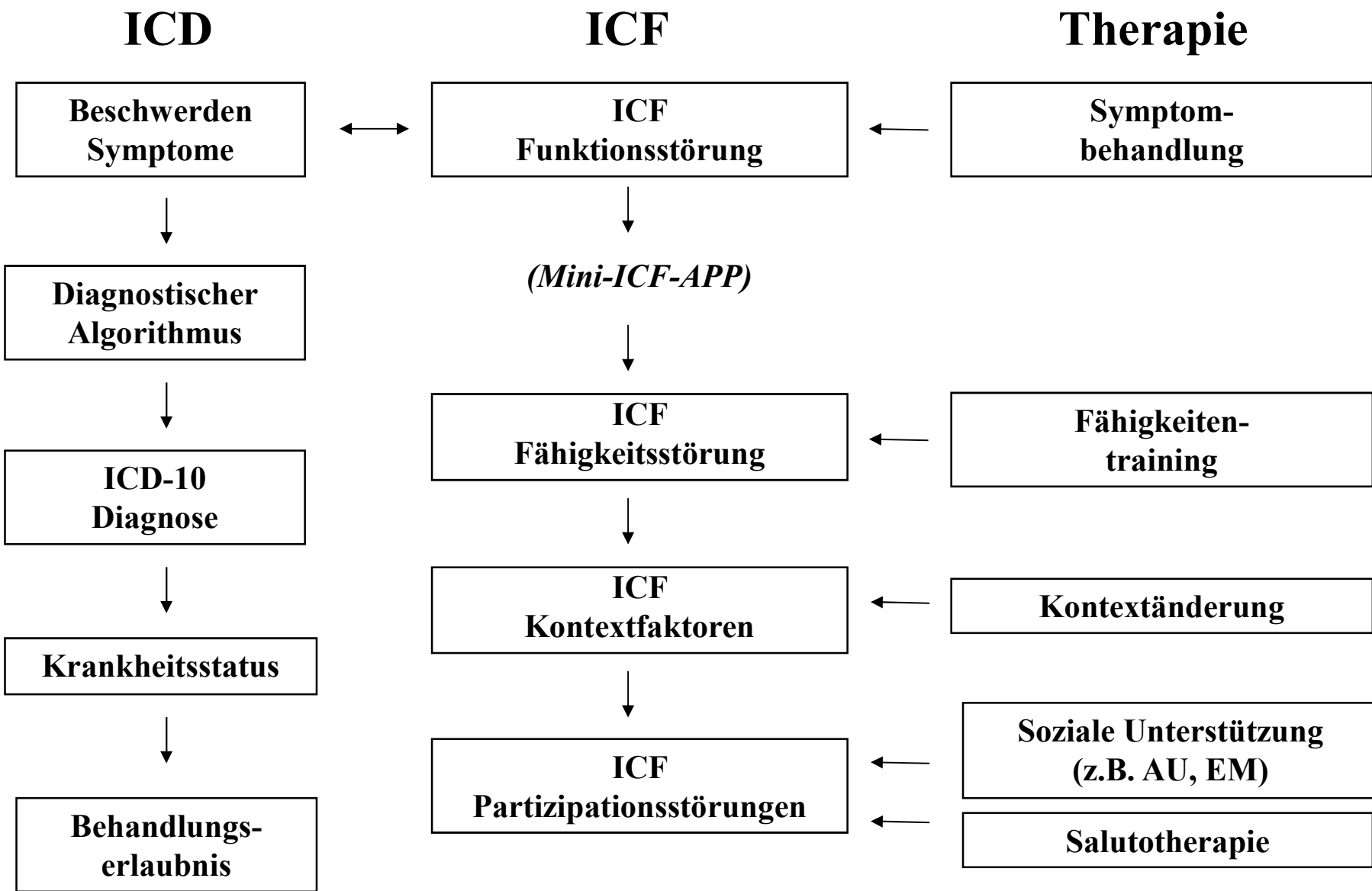
- § 26 SGB IX: Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen insbesondere
  - (2) 5. : Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung
- Psychotherapie: Behandlung von Symptomen und Krankheitsfolgen (Beeinträchtigungen der Fähigkeiten und Teilhabe)

# Orientierung am bio-psycho-sozialen Modell

- Therapie von Krankheitssymptomen bzw. Funktionsstörungen
- Training von Fähigkeiten
- Anpassung des Kontextes

# Das bio-psycho-soziale Modell der ICF





# Fähigkeiten- und kontextbezogene Leistungen

## Berufsgruppen:

- Arzt
- Psychologen
- Ärztl. und psychol. Psychotherapeut
- Ergotherapeut
- Physiotherapeut
- Sozialarbeiter
- ...



## Leistungen ärztlicher und psychologischer Psychotherapeuten in somatischen Rehabilitationseinrichtungen

- Beratung, Psychoedukation
- Behandlung durch therapeutisches Gespräch, auch in akuter Konfliktsituation
- Psychiatrische Notfallbehandlung in Krisensituation durch eingehendes therapeutisches Gespräch
- Übende Verfahren (z.B. Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation)
- Mitwirken an diagnostischer Klärung
- Klärung und Organisation der Nachbehandlung (Weichensteller)
- Behandlungskoordination innerhalb des Teams

# Mitwirken an der diagnostischen Klärung

- **Objektivierung** der Schilderungen des Patienten  
durch **alle Mitarbeiter des Reha-Teams**  
z.B. durch Verhaltensbeobachtungen
- Genaue Beschreibung im E-Brief auch für Nachbehandler  
wertvoll
- Organische Ursache? Differenzialdiagnostik, Abklärung

# Bestandteile eines sozialmedizinischen Gutachtens

- Befund bzw. Funktionsstatus
- Verlaufs-, Behandlungs-, Chronizitäts- und Prognosebeurteilung
- Fähigkeitsstatus
- Kontextstatus
- Teilhabebeeinträchtigung?

# Symptom und Fähigkeitsbeeinträchtigung

- Stehen die Fähigkeitseinschränkungen in Bezug zu krankheitsbedingten Funktionsstörungen? (medizinischer bzw. psychopathologischer Befund!)
- Führen die Fähigkeitsbeeinträchtigungen zu Teilhabebeeinträchtigungen?

Abgleich Fähigkeitsprofil zum Anforderungsprofil (Kontext)

# F-Diagnose?

- **F-Diagnose:** Gründliche Erhebung des psychopathologischen Befundes, Zeitachse!
- **Keine F-Diagnose** auf Grundlage nur der Beschwerdeschilderung
- **Keine F-Diagnose** auf Grundlage nur von Ergebnissen der Testdiagnostik oder eines Screening

# Empfehlungen und Organisation zur Nachbehandlung

- Diagnostische Klärung
- Ambulante Psychotherapie
- Selbsthilfegruppe, Angehörigengruppe
- Kontextänderungen (z.B. Arbeitsplatzanpassung, andere LTA-Maßnahmen) zur Reduktion von Teilhabebeeinträchtigung
- Teilhabebeeinträchtigung auch absehbar in der Zukunft unveränderlich (-> EM-Rente)?
- Ansätze zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und zur Kompensation chronischen Krankseins?

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. Margarete Ostholt-Corsten MPH

Deutsche Rentenversicherung Bund

Leiterin des Bereichs Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

Email: [margarete.ostholt-corsten@drv-bund.de](mailto:margarete.ostholt-corsten@drv-bund.de)