



Sozialmedizinische Therapien bei Hausärzten und Psychotherapeuten

Prof. Dr. Michael Linden

**Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation
an der Medizinischen Klinik m.S. Psychosomatik
der Charité Universitätsmedizin Berlin**

Institut für Verhaltenstherapie Berlin (IVB)

1

Definition der Sozialmedizin

- Sozialmedizin ist eine interdisziplinäre Subdisziplin der Heilkunde
- Fachärzte und Fachpsychotherapeuten können den Zusatztitel „Sozialmedizin“ erwerben, der im öffentlichen Gesundheitsdienst oder Rehakliniken erforderlich ist.
- Sozialmedizin befasst sich mit
 - den Wechselwirkungen zwischen Krankheit, Gesundheit, Individuum und Gesellschaft (bio-psycho-soziale Medizin).
 - der kontextbezogenen Epidemiologie, Prophylaxe, Therapie und Bewältigung gesundheitlicher Probleme
 - den sozialen Folgen von Krankheit, inklusive der sozialrechtlichen Absicherung, bei Einzelnen und in der Bevölkerung.
 - der Erstellung gutachterlicher Expertisen.
- Inhaltlich bestehen Überschneidungen mit den jüngeren Disziplinen Gesundheitswissenschaften, Public Health, Versorgungsforschung. In Abgrenzung davon ist Sozialmedizin ein Bereich der Krankenversorgung.

2

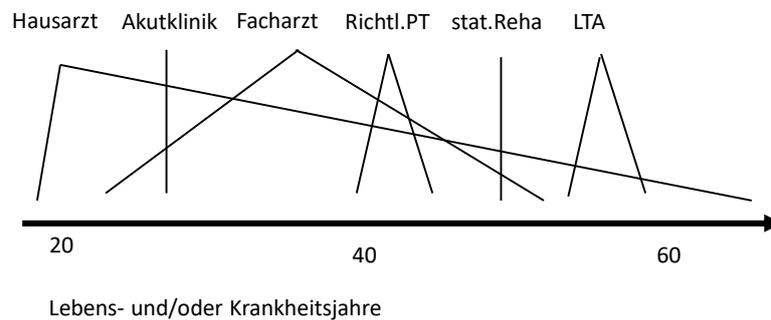
Sozialmedizin betrifft alle Sozialgesetzbücher

SGB I	Allgemeiner Teil
SGB II	Grundsicherung
SGB III	Arbeitsförderung
SGB IV	Gemeinsame Vorschriften
SGB V	Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VI	Gesetzliche Rentenversicherung
SGB VII	Gesetzliche Unfallversicherung
SGB VIII	Kinder- und Jugendliche
SGB IX	Rehabilitation und Teilhabe
SGB X	Verwaltungsverfahren
SGB XI	Soziale Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialhilferecht
SGB XIV	Entschädigungsrecht

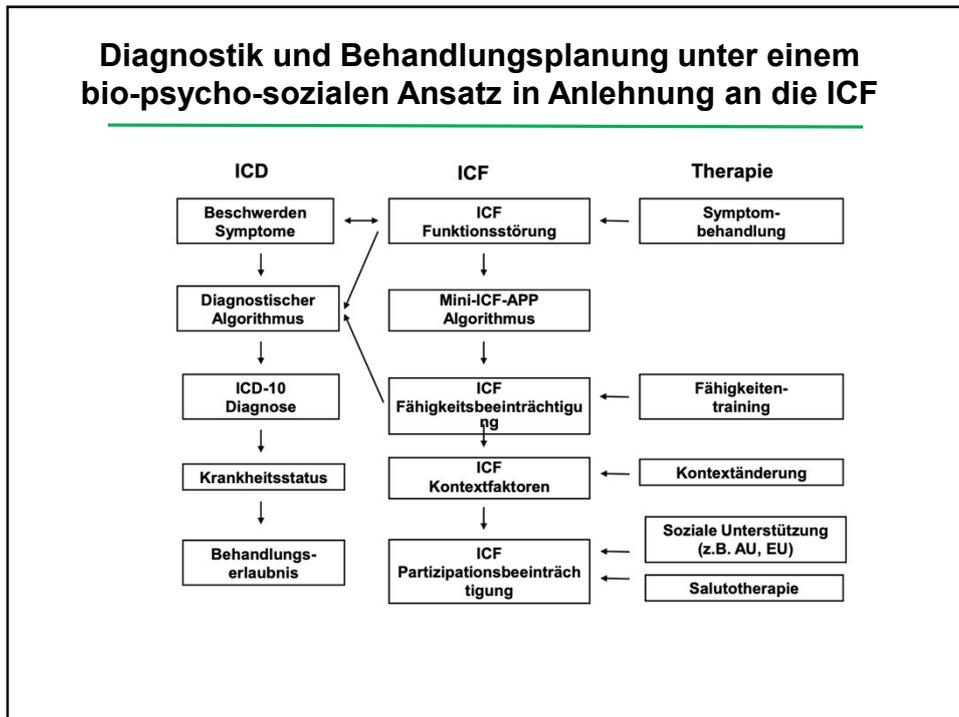
Zusatzgesetze nach § 68 SGB I: BAföG, Kindergeld, u.a.

3

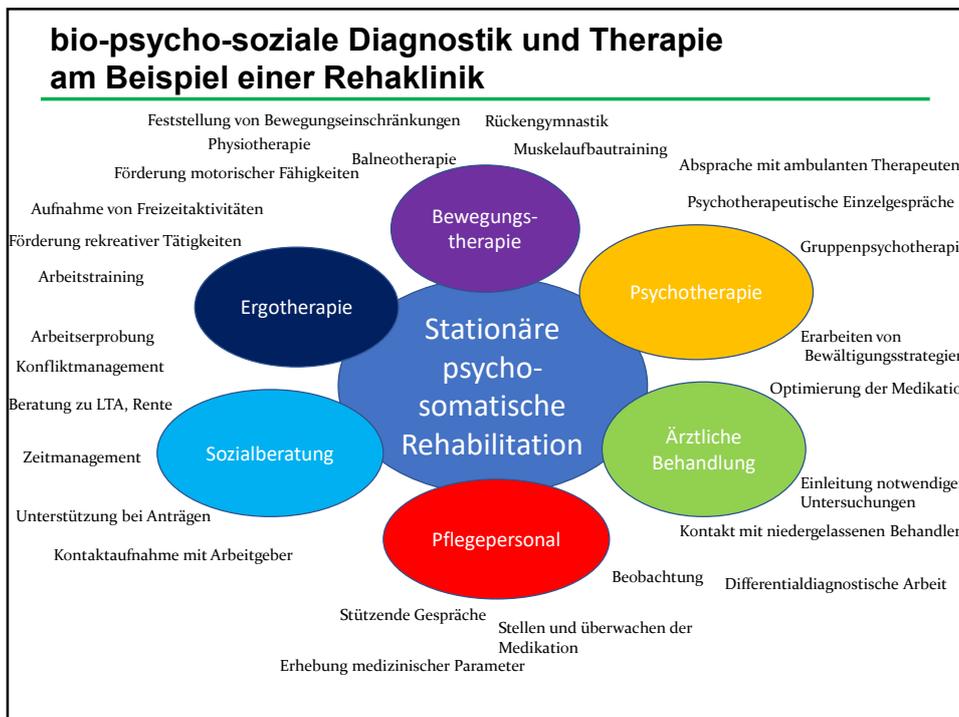
Interdisziplinären Diagnostik und Behandlungsplanung unter einer Lebensspannenperspektive



4



5



6

Zusammenfassung bio-psycho-sozialer Interventionen in einer Reha-Checkliste

- Literatursichtung
- Eigene Vorerfahrungen aus versorgungsepidemiologischen Untersuchungen, Therapie-Studien und einem Projekt zum betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)
- Interventionen im Rahmen eines stationären Rehaufenthalts
- Vor- und Nachbehandlung bei einer stationären Rehamaßnahme
- Sichtung ambulanter sog. „Chronikerprogramme“, z.B. Disease Management Programme (DMP)
- Expertenbefragung und Beratung durch einen Beirat aus niedergelassenen Allgemeinmedizinern, Psychiatern, Vertretern der Rentenversicherungen, Krankenkassen, Arbeitsmedizinern und Rehawissenschaftlern

7

7

Reha-Checkliste: Diagnose- und Therapieoptimierung durch den Behandler

- Vertiefte somatomedizinische DD z.B. Ausschluss einer Schilddrüsenerkrankung
- Vertiefte psychiatrische DD z.B. Ausschluss von Hirnorganik, Suchterkrankung
- Diagnostik von Fähigkeiten, z.B. Mini-ICF-APP
- Diagnostik der Arbeitsanforderungen
- Testverfahren
- Apparative / objektivierende Untersuchungen
- Medik.-Dosisoptimierung, -Spiegelbestimmung, -Augmentierung, -Wechsel
- Einzelpsychotherapie durch Behandler
- Angehörigengespräche durch Behandler
- Gruppenpsychotherapie durch Behandler
- Bibliothherapie
- Strukturierte Verlaufskontrollen z.B. Fragebogen
- Hausbesuch
- Maßnahmen der Therapieoptimierung z.B. Terminerinnerung
- Schriftliche Zielvereinbarung
- Patientenschulung
- Selbsthilfegruppen in der Praxis

8

Reha-Checkliste

Einleitung von Therapien in Kooperation mit Dritten

- Überweisung zu Fachärzten oder Spezialisten
- Richtlinien-Psychotherapie
- Physiotherapie, Balneotherapie(Wassergymnastik, Rückenschule, Laufgruppe
- Vermittlung in eine (störungs)spezifische Selbsthilfegruppe (→ NAKOS, SEKIS)
- Patientenschulung durch Dritte (Konfliktmanagement, Zeitmanagement, Kommunikationstraining u.a. (ggfls. zu Lasten der Krankenkasse nach §20 SGB V)
- Entspannung und Stressmanagement
- Bewegung, z.B. Rückenschule,
- Suchtprävention, Raucherentwöhnung
- Verordnung von häuslicher (psychiatrischer) Krankenpflege
- Verordnung von Soziotherapie
- Medizinische Rehabilitation (Voll/teil-stationäre Rehaklinik wohnortnah / - fern)
- Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
- Atteste über Leistungseinschränkungen
Rentenantrag
- Antrag auf Schwerbehinderung
- Anregung von Betreuung

9

Reha-Checkliste

Kontaktierung von Institutionen / Behandlungs koordinierung

- Gemeinsame Servicestellen, Rehaberatung der Rentenversicherung
- Fallmanagement oder AU-ManagementKrankenkasse
- Kontaktaufnahme mit MdK
- Fallmanagement Jobcenter / Arbeitsagentur
- Sozialpsychiatrischer Dienst / Psychiatriekoordinator / Bezirkliche Steuerungsrunde
- Jugendamt / Jugendhilfeträger
- Kontaktaufnahme mit Arbeitgebern, Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung, Personal-/Betriebsarzt
- Betriebliches Eingliederungsmanagement
- Gestufte Wiedereingliederung
- LTA (Umschulung, Weiterbildungen, berufliche Trainingsmaßnahme, Berufsförderungswerk u.a.)
- Integrationsamt / Integrationsfachdienst
- Werkstatt für behinderte Menschen
- Berufliche Belastungserprobung im Rahmen von Praktika

10

Reha-Checkliste Soziale Rehabilitation und Teilhabe in der Gemeinschaft

- Förderung von Freizeitaktivitäten
(z.B. Schachklub, Sportverein)
- Selbsthilfegruppen (z.B. für pflegende Angehörige) für Bezugspersonen
- Haushaltshilfe/Familienhilfe / Hilfen zur Erziehung
- Wohnungshilfe
- Pflegedienste
- Betreutes Wohnen
- Tagesstätten
- Heilpädagogische Leistungen
- Behindertenwerkstatt
- Förderung der Barrierefreiheit
- Familienberatung
- Erziehungsberatung
- Einzelfallhilfe
- Betreutes Wohnen
- Schuldnerberatung

11

Chronizität und Teilhabeeinschränkungen bzgl. der Arbeitsproduktivität bei körperlichen und psychischen Erkrankungen pro Monat

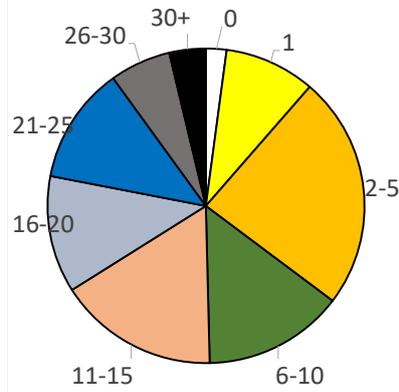
(MIDUS, Kessler, Micleson, Barber, Wang, 2000)

		Einschränkungstage	
		% Patienten	im Mittel
Psychische Erkrankungen	GAD	61,3	9,8
	Suchterkrankungen	60,8	8,1
	Panikstörung	56,4	9,5
	Major Depression	51,9	8,3
Körperliche Krankheiten	Ulcus	52,7	10,9
	Diabetes	40,2	7,6
	Arthritische E.	38,8	8,3
	Bluthochdruck	34,6	9,0

12

Erkrankungsdauer psychischer Störungen bei Patienten in der Richtlinienpsychotherapie

TSIRP-Studie

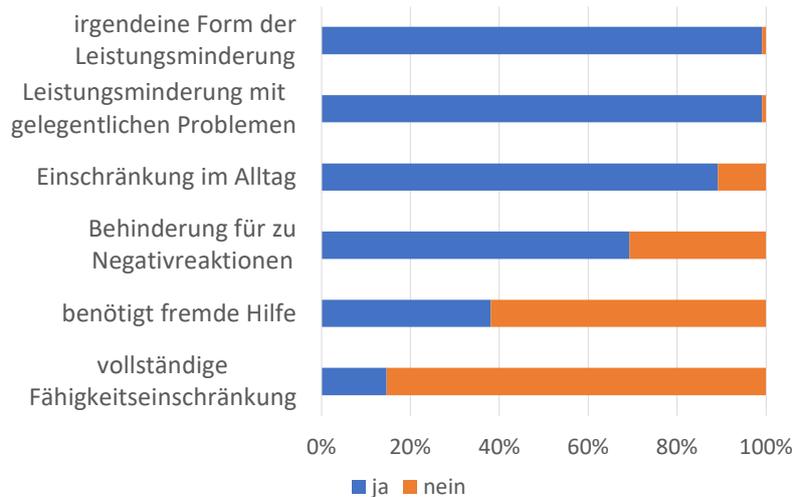


N=319, Krankheitsdauer in Jahren, Range 0-61 Jahre

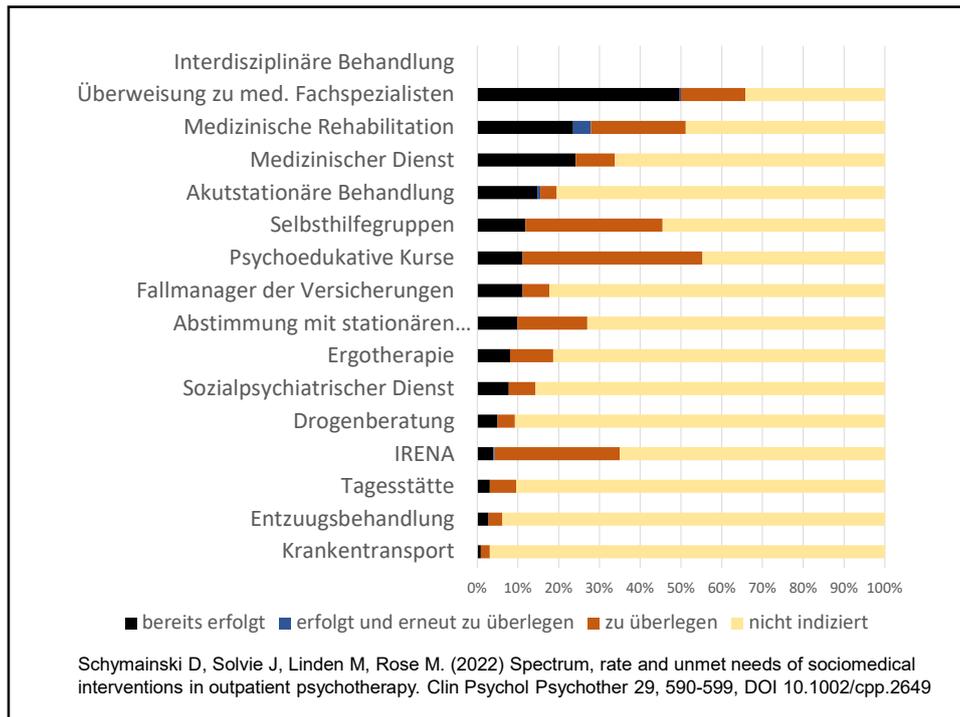
13

Mini-ICF-APP Globalbeurteilung der Leistungsfähigkeit und Behinderung

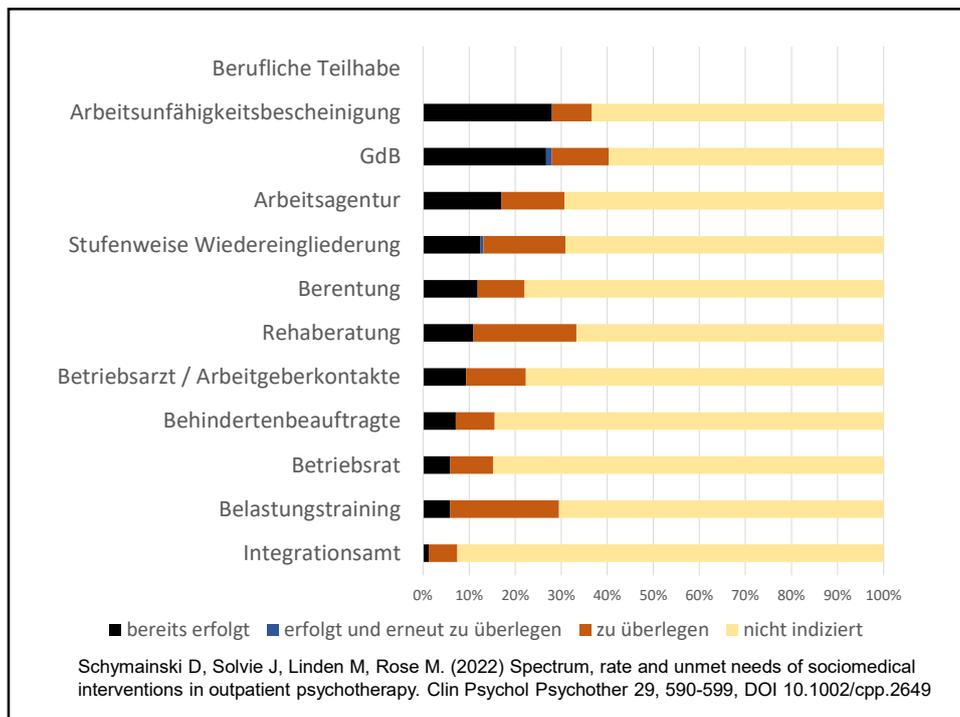
(TSIRP-Studie, % Psychotherapiepatienten mit Leistungsminderung)



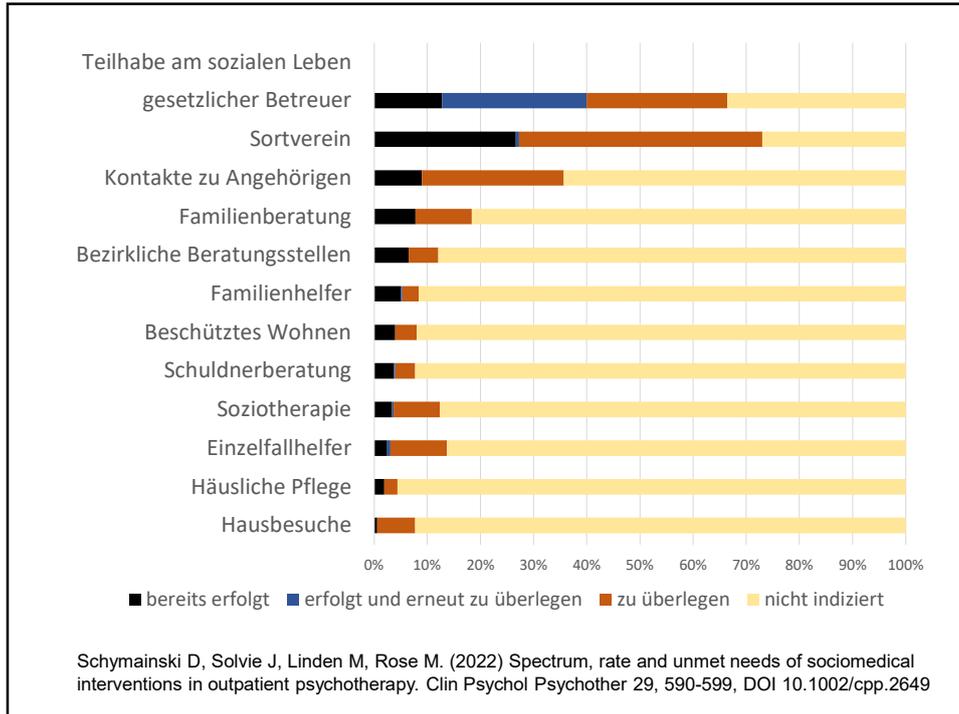
14



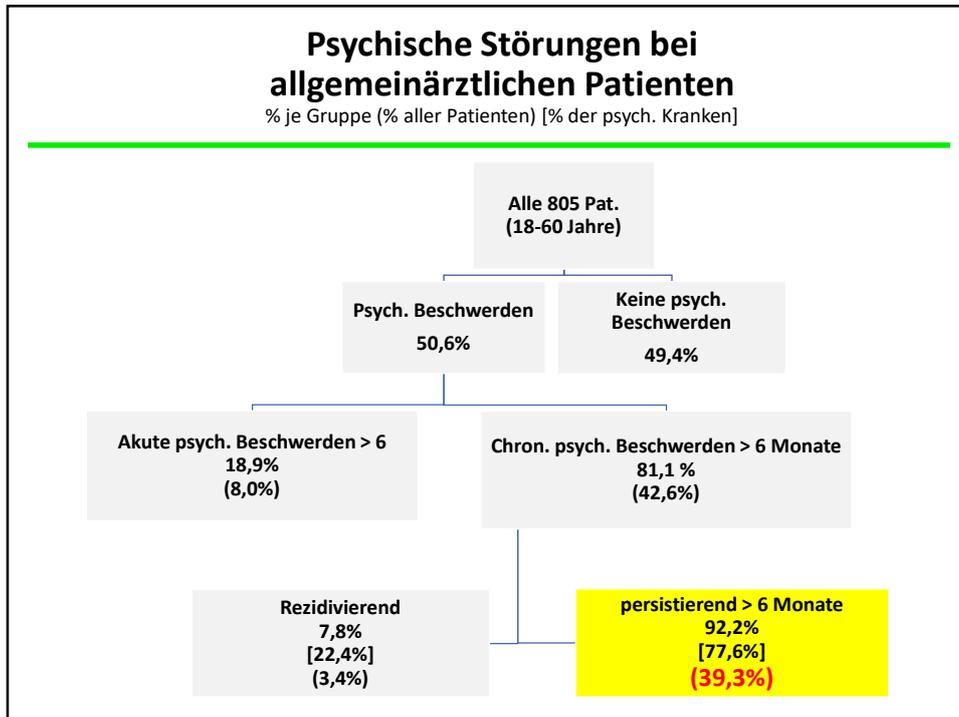
15



16

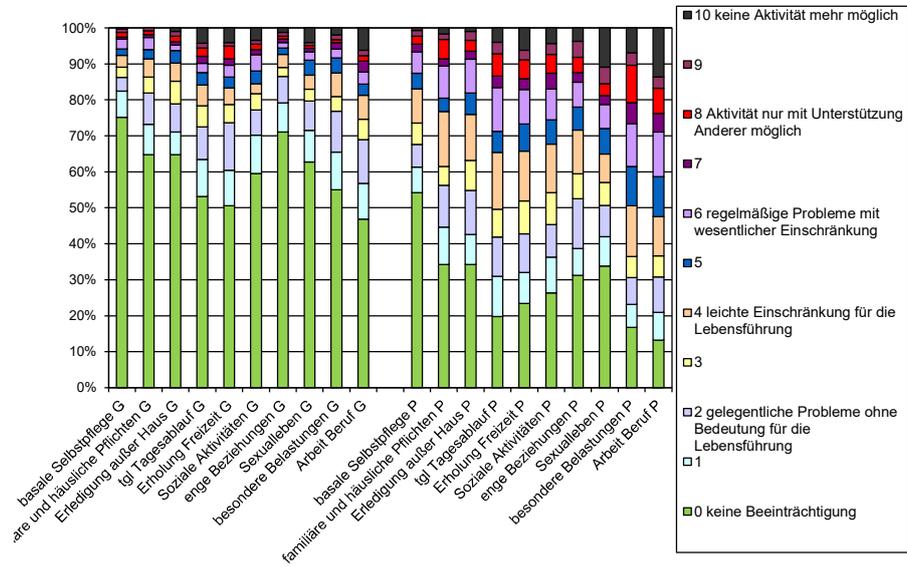


17



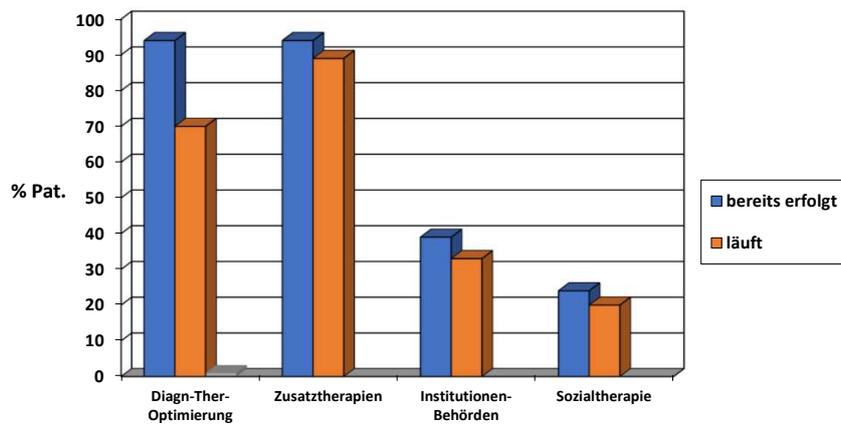
18

Patientenbefragung im Wartezimmer: Teilhabestörungen (IMET)



19

Rehamaßnahmen durch niedergelassene Allgemeinärzte



20

Zusammenfassung

- Sozial- und Rehamedizin befassen sich mit der Epidemiologie, Prävention, Therapie und Kompensation epidemischer und chronischer Krankheiten.
- Psychische Störungen sind in der Mehrzahl chronische Erkrankungen und führen in vielen Fällen zu Teilhabebeeinträchtigungen
- Chronisch Kranke benötigen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (inkl. Arzneimittel, Psychotherapie uvm.), zur Teilhabe am Arbeitsleben, zur Unterhaltssicherung, zur Teilhabe an Bildung und zur sozialen Teilhabe.
- In der Richtlinienpsychotherapie können aus organisatorischen Gründen und formalen Vorgaben nur chronisch Kranke behandelt werden.
- Die primären Träger der Langzeitbehandlung und -führung von kranken Menschen sind die Allgemeinärzte
- Hausärzte und Psychotherapeuten verfügen über ein breites Repertoire an sozial- und rehamedizinischen Interventionsoptionen
- Rehabilitation wird in allen 12 Sozialgesetzbüchern angesprochen, d.h. betrifft alle Kostenträger in allen Versorgungssettings