

Psychosomatische Medizin

Die Anfänge der psychosomatischen Medizin in der Universität Gießen gehen auf den Internisten Thure von Uexküll zurück (geb. 1908 in Heidelberg), Sohn des bekannten Biologen und Naturphilosophen Jakob von Uexküll. Ende 1955 übernahm er aus den Händen von Professor Georg Haas die Leitung der Medizinischen Poliklinik. Von Uexküll war Schüler bei Ernst von Bergmann in Berlin und nach dem Krieg in München, der sich vor allem mit Zusammenhängen zwischen Funktionsstörungen und anatomischen Organschädigungen befaßte. Schon von Bergmann setzte sich für die Bedeutung seelischer Vorgänge bei der Entstehung innerer Krankheiten und für eine entsprechende Behandlung ein.

Das revolutionäre Gedankengut der Psychoanalyse Sigmund Freuds (1856–1939) erregte innerhalb der sich naturwissenschaftlich verstehenden Medizin heftigen Widerspruch. Dabei stand besonders die Nervenheilkunde, die sich um eine Anerkennung als medizinisch-naturwissenschaftliche Disziplin bemühte und sich deutlich von ihrer Vergangenheit in der Romantik abgrenzte, der Psychoanalyse ambivalent gegenüber. Der verstehende, unbewußte Konflikte aufdeckende Zugang der Psychoanalyse zu den seelischen Krankheiten schien der neuen, naturwissenschaftlichen Identität der Psychiatrie entgegenzustehen. Gerade hatte die Psychiatrie die Auffassungen des 19. Jahrhunderts, in dem auffälliges Verhalten als Ausdruck der Schuldhaftigkeit und des Bösen im Menschen verstanden wurde, hinter sich gelassen. Die „Irren“ wurden nun als

Menschen mit organischen Gehirnkrankheiten gesehen; diesen Fortschritt galt es, nicht aufs Spiel zu setzen.

Ohne diese Identitätsverunsicherungen konnten sich die Ärzte der inneren Medizin mit der Psychoanalyse als einer Theorie und Behandlungsmethode seelisch mitbedingter Organkrankheiten befassen. In der Beachtung der Wechselwirkungen zwischen Körper und Seele hat Thure von Uexküll die Entwicklungen der Vorkämpfer der Deutschen Psychosomatik, wie Georg Groddeck und Victor von Weizsäcker, weitergeführt.

Nach der Heidelberger Psychosomatischen Klinik (Alexander Mitscherlich) war die Gießener Klinik die zweite ihrer Art in der Bundesrepublik.

Das 375. Jubiläum der Justus-Liebig-Universität fällt mit dem 20jährigen Bestehen ihrer Psychosomatischen Klinik zusammen. Im April 1962 wurde die Klinik von dem Berliner Psychoanalytiker, Neurologen und Psychiater Horst Eberhard Richter (geb. 1923 in Berlin) gegründet. Richter war Leiter des Psychoanalytischen Instituts und leitender Arzt der Beratungs- und Forschungsstelle für seelische Störungen im Kindesalter am Kinderkrankenhaus in Berlin-Wedding gewesen. Sein Buch „Eltern, Kind, Neurose“ (1963) war ein weiterführender Beitrag zu einer psychoanalytischen Rollentheorie des Kindes innerhalb der Familie. Auf dem Boden der psychoanalytischen Theorie Freuds entwickelte er eine Familien- und Sozialtherapie, die sich von der Standardmethode der Psychoanalyse dadurch unterschied, daß sie anstelle der innerseelischen Konflikte des

einzelnen die Aufdeckung von Beziehungsmustern zwischen den Individuen als zentrale Aufgabe formulierte. Sein Forschungsinteresse galt einer psychoanalytischen Sozialpsychologie, die eine Beziehung zwischen den unbewußten Individualprozessen und gruppenspezifischen Erscheinungen herstellte. Gegen den traditionellen, individuellen Begriff von psychischer und somatischer Krankheit war Richter ein Vorkämpfer für einen psychosozialen Krankheitsbegriff. Darin wird der Mensch in seinem gesamten psychosozialen Zusammenhang gesehen, verstrickt in seine inneren Konflikte, wie in seinen sozialen Problemen mit Partnern und Bezugsgruppen, im privaten Bereich, in der Arbeitswelt und als politischer Mensch. Von Anfang an hat Richter diesem psychosozialen Krankheitsbegriff bei der personellen Besetzung in der Klinik Rechnung getragen. Neben Ärzten arbeiteten Psychologen und Soziologen partnerschaftlich nebeneinander, wobei die Psychologie und die Soziologie nicht als ärztliche Hilfswissenschaften gesehen wurden, sondern als integraler gleichberechtigter Bestandteil der Klinik.

In den ersten drei Jahren war die Psychosomatische Klinik im obersten Stockwerk der späteren Medizinischen Poliklinik am Rodthol provisorisch untergebracht. Der Schwerpunkt der klinischen Arbeit lag damals bei Behandlungen von psychoneurotischen Kindern und bei analytischen Psychotherapien und Psychoanalysen von neurotischen und leicht psychosomatisch erkrankten Erwachsenen. Das Haus in der Ludwigstraße 76, in dem sich seit 1947/48 die Infektionsabteilung der Kinderklinik befand, wurde als Domizil für die Psychosomatische Klinik vorgesehen. Dort sollte dann auch eine Bettenstation eingerichtet werden, um auch stationäre Psychotherapieformen entwickeln zu können. Da das Haus für die Aufnahme der Station, der

Poliklinik und des gesamten Personals zu klein war, wurde im Garten des Grundstückes ein Pavillon mit sieben Zimmern erstellt.

Nachdem mit vielen Mühen, Improvisationstalent und persönlichem Einsatz aller Mitarbeiter das Haus eingerichtet war, konnte die Klinik im Januar 1965 umziehen und die Station eröffnet werden. In der Folgezeit wurden der Aufgabenbereich und die Mitarbeiterzahl wesentlich erweitert, und die innere Differenzierung der Klinik wurde so ausgestaltet, daß 1969 die drei Abteilungen Klinik, klinische Psychologie und klinische Sozialpsychologie geschaffen werden konnten.

In der Klinik wurden auf der Grundlage der Psychoanalyse neue psychotherapeutische Konzepte wie Familientherapie (Richter), Paartherapie (Richter, Michael Lukas Moeller), Gruppentherapie (Gerd Heising) und stationäre Psychotherapie (Samir Stephanos) entwickelt und wissenschaftlich dargestellt.

Die klinische Psychologie entfaltete sich als Forschungsabteilung, in der u. a. das heute als Gießen-Test bekannt gewordene psychodiagnostische Instrument von Dieter Beckmann und Richter entwickelt wurde. In die Konzeption dieses Fragebogens sind vom Ansatz her psychoanalytische und sozialpsychologische Gesichtspunkte eingegangen. Der Gießen-Test eignet sich damit zur Erfassung von Beziehungsstrukturen in Paarbeziehungen, Familien und größeren Gruppen.

Entsprechend der Bedeutung des 1972 aus der klinischen Psychologie gebildeten Faches „Medizinische Psychologie“, wurde hier erstmals in der Bundesrepublik dafür eine H4-Professur eingerichtet.

Die Arbeitsgruppe um Beckmann (Helmut Zenz, Jörn W. Scheer, Susanne Davies-Osterkamp, Elmar Brähler) erforschte vor allem die Arzt-Patient-Beziehung, Psychotherapieverläufe, Angstverarbeitung bei

medizinischen Eingriffen, Interaktionsdiagnostik und den Gießener Beschwerdebogen.

Die Anfänge des heutigen Faches „Medizinische Soziologie“, das ebenfalls mit einer H4-Professur seit 1979 von Frau Uta Gerhardt geführt wird, sind wiederum in der medizinischen Poliklinik zu finden.

Bis 1967 las Manfred Pflanz, Internist und Sozialmediziner bei von Uexküll, eine psychologisch orientierte Sozialmedizin. Die Nachfolge auf dieser in die Psychosomatische Klinik übergegangen H3-Professur trat der Soziologe und Psychoanalytiker Peter Fürstenau an. Bei Fürstenau hatte sich die Medizinische Soziologie an der Psychoanalyse orientiert. In den letzten zwei Jahren ist die Abteilung mit Frau Gerhardt stärker in die Richtung einer Analyse sozialer Aspekte bei der Bewältigung von chronischen Krankheiten gegangen.

Bei der bundesweiten Etablierung der drei neuen Fächer Psychosomatische Medizin/ Psychotherapie, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie hat die Gießener Klinik richtungsweisend gewirkt. Die Initiative zur Gründung einer Arbeitsgemeinschaft und Interessenvertretung in diesen Fächern ging von Richter und seiner Arbeitsgruppe hier in Gießen aus.

1970 wurde die „Ständige Konferenz der Hochschullehrer“ für Psychosomatik/Psychotherapie, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie – HPPS“ in Gießen gegründet. Richter, Beckmann und Fürstenau waren die ersten Vorsitzenden der drei Fächer. Der wissenschaftliche Austausch zur Weiterentwicklung der Fächer, die Einrichtung entsprechender Lehrstühle an anderen Universitäten, die Formulierung der Lernziele für die Studenten, die gleichberechtigte Kooperation der neuen Fächer und ihre Verankerung in der Approbationsordnung für Ärzte waren Ziele der „HPPS“. Auch in der Folgezeit

waren Mitglieder der Gießener Psychosomatischen Klinik Vorsitzende der sich aus der „HPPS“ weiterentwickelnden Fachgesellschaften (Moeller, Scheer, Gerhardt).

Auch in der richtungsweisenden Mitarbeit in der Sachverständigenkommission der von der Bundesregierung 1971 in Auftrag gegebenen Untersuchung über die Lage der psychisch Kranken in der Bundesrepublik Deutschland hat sich die Richtersche Arbeitsgruppe engagiert. Frau Dührssen aus Berlin und Richter waren anfänglich die einzigen Fachvertreter für Psychosomatik und Psychotherapie in der 25köpfigen Sachverständigenkommission. Eine angemessene Berücksichtigung der psychosomatisch und psychoneurotisch Kranken und der diesem Klientel entsprechenden Versorgung muß weitgehend als Verdienst Richters gewertet werden. In den Arbeitsgruppen der Kommission wirkten von 1974 bis 1975 neben Richter fünf Gießener Psychotherapeuten mit.

Die Kooperation der psychosozialen Dienste im Raum Gießen-Wetzlar, die von der Psychosomatischen Klinik aus initiiert worden ist, war beispielgebend für „Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften“ in anderen Regionen der Bundesrepublik. Die langjährigen Gießener Erfahrungen in der Basis-Kooperation aller Beschäftigten im psychosozialen Bereich (aus Ehe- und Familienberatungsstellen, Heimen, Übergangseinrichtungen für psychiatrisch Kranke, Sozialämtern, Rehabilitationseinrichtungen, Jugend- und Drogenberatungsstellen, schulpсихologischen Diensten, psychiatrisch und psychotherapeutischen Praxen sowie stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Einrichtungen) fanden Niederschlag in der Enquête, die am 25. November 1975 dem Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit zugeleitet wurde. Danach wird zur Bewältigung der vielfachen Aufgaben

der Integration, der Kooperation und Koordination sowie im Bereich der Planung die Bildung von psychosozialen Arbeitsgemeinschaften in Form einer Selbstorganisation aller regionalen psychiatrischen, psychotherapeutischen, psychosomatischen und psychologischen Beratungs- und Behandlungseinrichtungen vorgeschlagen.

Eine weitere Folge der Psychiatrie-Enquête war die Schaffung von 14 psychiatrischen Modellprojekten in der Bundesrepublik, in denen Neuansätze der Versorgung beispielhaft erprobt werden sollten. Für die Fortbildung der Mitarbeiter in diesen 14 Modellregionen wurde 1981 eine „Arbeitsgemeinschaft Fortbildung“ im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums gebildet, in der die Mitarbeiter der Psychosomatischen Klinik in Gießen mit Richter als Sprecher die Kerngruppe darstellten. Vom Gießener Zentrum aus wird die Fortbildung zum großen Teil durchgeführt, insgesamt koordiniert und auch verwaltungstechnisch betreut.

Eine bedeutende personelle Erweiterung des Zentrums war 1968 mit der Einrichtung des Sonderforschungsbereiches „Vergleichende Forschungen in der Nervenheilkunde und in der Psychosomatik“ möglich geworden. Die nervenheilkundlichen Fächer Psychosomatik, Psychiatrie, Neurologie und Neurochirurgie waren darin zusammengefaßt, wobei jedes Fach eigene Forschungsintentionen verfolgte. Der Schwerpunkt der psychosomatischen Forschung lag in der Untersuchung verbaler und nonverbaler Interaktionen in der Arzt-Patient-Beziehung, wobei der Forschungsgegenstand die analytische Gruppentherapie, die Paar-Gruppenanalyse und die Paar-Kurztherapie war.

Die räumliche Kapazität war für den angewachsenen Mitarbeiterstab unter Ein-schluß der Drittmittelprojekte, insbesondere des Sonderforschungsbereiches, nicht

mehr hinreichend. Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie wurden 1971 vorübergehend in die Ludwigstraße 33 und 50 ausquartiert. Die Medizinische Psychologie konnte 1976 das Haus Friedrichstraße 36 von der Anatomie übernehmen, die Familien- und Kindertherapie wurde im gleichen Jahr in dem angemieteten Zwei-Familienhaus Friedrichstraße 35 untergebracht. Gleichzeitig konnte der Bereich Psychohygiene (Moeller) im Hause Friedrichstraße 28, in dem bis dahin eine Abteilung der Zahnklinik war, eingerichtet werden. Erst 1978 übernahm die Medizinische Soziologie ihre heutigen Räume von der Anatomie in der Friedrichstraße 24. Im gleichen Jahr wurde für einen Teil der Abteilung Klinik mit dem Sekretariat von Richter das Haus Friedrichstraße 33 angemietet.

Heute ist das Zentrum auf sechs im Umkreis von etwa 200 Meter liegende Häuser verteilt. Die Häuser der Klinik sind mit der Station und der Poliklinischen Ambulanz die Ludwigstraße 76, mit dem Richter-schen Sekretariat und den Therapeuten-räumen die Friedrichstraße 33, mit der Familien- und Kinderambulanz die Friedrichstraße 35 und mit der Psychohygiene und den Selbsthilfegruppen die Friedrichstraße 28. Die Häuser der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie sind die Friedrichstraße 36 und 24. Das Arbeiten in den sechs verschiedenen Häusern hatte natürlich seine Auswirkungen. Die Enge der „alten“ Ludwigstraße 76 hatte das Zentrum für Psychosomatische Medizin hinter sich gelassen. Nun konnte sich jede Abteilung frei entfalten, wobei sich gleichzeitig allerdings die Kommunikationsdichte reduzierte. Die gemeinsamen wissenschaftlichen Wochenenden des Zentrums, in denen sich alle akademischen Mitarbeiter für zwei Tage außerhalb der Klinik zusammenfanden, halfen die Zusammenarbeit zu festigen.

Die Ludwigstraße 73 könnte man als siebtes Haus der ehemaligen Klinik betrachten, obwohl der Träger das Gießener Psychoanalytische Institut ist. Die Gründung des Instituts 1962 als eine Ortsgruppe der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung (DPV) geht auf Richter und Frau Renate Staewen zurück. Die Geschäfte und Aufgaben des Instituts werden in Personalunion von den Mitarbeitern des Zentrums getragen (Institutsvorsitzender: Hans Müller-Braunschweig).

Nachdem die Zahl der Ausbildungsteilnehmer von einer Handvoll Interessierter zu mehr als 100 Teilnehmern in den siebziger Jahren angewachsen war, konnte die psychoanalytische Ausbildung nicht mehr in den Räumen der Klinik stattfinden. Als Auswirkungen der Ausbildungsaktivitäten sind heute mehr als 30 Psychoanalytiker und Psychotherapeuten in der hiesigen Region in Praxen oder Kliniken tätig.

Eine kleine Gruppe der familientherapeutisch arbeitenden Mitglieder der Klinik hat 1972 die „Internationale Arbeitsgemeinschaft für Familienforschung und Familientherapie“ gegründet. Darin waren alle maßgebenden Forschergruppen vereinigt, die im deutschen Sprachgebiet Familientherapie und Familienforschung betrieben. Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Familientherapie ging aus dieser Forschergruppe hervor und wurde 1978 in Gießen gegründet. Der erste Vorsitz lag in den Händen einer Zentrumsmitarbeiterin (Annegret Oberbeck). Heute ist diese Arbeitsgemeinschaft vor allem bundesweit auf dem Gebiet der Fortbildung und Familientherapie tätig.

Die Entwicklung der psychologisch-therapeutischen Selbsthilfegruppen im Bereich der medizinischen Prävention und Rehabilitation wurde von Moeller in der Bundesrepublik vorangebracht, die „Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen“ hat sich auf seine Anregung in Gießen gegründet.

Neben den Kliniksaktivitäten wurden über Drittmittelförderungen (Deutsche Forschungsgemeinschaft, Robert-Bosch-Stiftung, VW-Stiftung, Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit) eine Reihe von Forschungsprojekten bearbeitet, von denen die Familientherapie mit Krebskranken beispielhaft für viele andere Erwähnung finden soll.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, daß die Klinik sich in den ersten 20 Jahren enorm erweitert hat. Grundlage hierfür war das glückliche Zusammentreffen und die fruchtbare Zusammenarbeit der beiden Sozialpsychologen Richter und Beckmann, die sich als Kliniker und Methodiker wirksam ergänzten, was äußerlich im Gießen-Test, im Buch „Herzneurose“ und im Sonderforschungsbereich Ausdruck fand. Mit der Medizinsoziologin Gerhardt wurde das Zentrum für Psychosomatische Medizin vervollständigt. Die Ausgangslage einer psychophysiologisch orientierten Psychosomatischen Medizin wurde von einem psychosozialen Krankheitsbegriff ersetzt. Nicht nur dem einzelnen Menschen mit seiner intrapsychischen Struktur und seinen innerseelischen Konflikten, sondern dem Menschen in seinen Beziehungen, in der Ehe, Familie und Gruppe galt die forschersche Beachtung. Mit der Berücksichtigung sozialer Dimensionen entwickelte sich die psychosoziale Medizin zunehmend nach draußen in das therapeutische Feld vor Ort. Entsprechend wurden die Behandlungsstrategien, ausgehend von der Psychoanalyse des einzelnen, zu Beziehungstherapien entwickelt (Gruppentherapie, Paartherapie, Familientherapie, Selbsthilfegruppen).

Darüber hinaus hat das Zentrum für Psychosomatische Medizin in seinem Fach sozialpolitische Aktivitäten entfaltet, die zur verbesserten psychosozialen Patientenversorgung in der Bundesrepublik beigetragen haben.

Hans-Jürgen Kronsbein