

Betriebs
Kranken
Kassen

Magazin für Politik, Recht und
Gesundheit im Unternehmen

DIGITAL GESUND

■ **EIN JAHR DIGA**
Innovation in der
Regelversorgung

■ **eREZEPT IM PRAXIS-CHECK**
Mit dem Smartphone
in die Apotheke

 **BKK**[®]
Dachverband

GANZHEITLICHE GESUNDHEIT.

NEUE WEGE IN DER VERSORGUNG WAGEN

Von Sigrid König, Vorständin, BKK Landesverband Bayern

Zu viele Menschen vertrauen auf externe Unterstützung im Gesundheitswesen und die Wirkweise von Arzneimitteln oder mechanischer ärztlicher Intervention und geben die Verantwortung für die eigene Gesundheit quasi an der Türklinke der Arztpraxis ab. So wurden wir in den letzten Jahrzehnten sozialisiert. Das Wissen um die eigenen Selbstheilungskräfte schwand, weil es nicht gepflegt wurde. Vielmehr förderten wir ein Maschinenbild des Menschen, der wie ein Auto repariert werden kann. Erkenntnisse der Psychoneuroimmunologie (PNI), der Epigenetik und der Bindungsforschung stellen dagegen den Wert der eigenen Veränderungsmöglichkeiten heraus. Es wird zu untersuchen sein, wie wir die Menschen künftig bestmöglich dahin führen und darin begleiten, neben der klassischen medizinischen Betreuung in eine Veränderung bei sich selbst zu gehen.



© Lana Isabella/Moment/Getty Images

Im Zuge der naturwissenschaftlich geprägten Fortschritte und der fortschreitenden Spezialisierung der letzten Jahrzehnte wurde das medizinische Berufsbild immer kleinteiliger. Dies wird nicht nur an der gestiegenen Anzahl an Fachdisziplinen und der zahlenmäßigen Verschiebung von Ärztinnen und Ärzten in den fachärztlichen Bereich, sondern auch an der intensiven Nutzung von technischer oder pharmakologischer Diagnostik und Therapie deutlich. Im Ergebnis haben diese Entwicklungen großen Einfluss auf die Beziehung zwischen ärztlichem Personal und Personen in ärztlicher Behandlung.

Die drei Forschungsgebiete Psychoneuroimmunologie, Epigenetik und frühkindliche Bindung zeigen uns, weshalb moderne Medizin nur noch mit einer genauen individuellen Auseinandersetzung mit Lebenszusammenhängen von Menschen funktionieren wird. Denn Krankheit ist kein statischer Zustand und ist auch nicht grundsätzlich schicksalhaft gegeben. Das Zusammenspiel von Psyche, Nerven-, Immun- und Hormonsystem entscheidet darüber, ob wir Krankheiten entwickeln und wie wir sie bewältigen. Diese Erkenntnis ist nicht neu, ebenso, dass Stress ein wesentlicher Krankheitsfaktor ist, wenn er dauerhaft und belastend auf uns einwirkt, ganz unabhängig vom Alter (König 2020, S. 4).

PSYCHONEUROIMMUNOLOGIE: GEMEINSAME SPRACHE VON PSYCHE UND IMMUNSYSTEM

Sowohl negative als auch positive innere und äußere Einflüsse wirken ständig auf unsere individuelle Gesundheit. Das Forschungsgebiet der PNI untersucht die Auswirkungen solcher Einflüsse auf Psyche, Nerven- und Immunsystem. Wir wissen heute, dass traumatische Ereignisse oder andauernder Stress dazu führen können, dass die Immunabwehr zusammenbricht und chronische Erkrankungen auftreten. Häufig hören Ärzte Sätze von Betroffenen wie „Das schlägt mir auf den Magen“ (Gefahr eines Magengeschwürs), „das bricht mir das Herz“ oder „das lastet schwer auf meinen Schultern“. Althergebrachte Redewendungen spiegeln oft wider, dass subjektives Erleben einen direkten Einfluss auf unsere Körperprozesse hat. Sie sind eine deutliche bildhafte Sprache für das Thema, bei dem sich der jeweilige Mensch nicht im inneren Gleichgewicht befindet.

Der Arzt und Psychotherapeut, Prof. Dr. Dr. Christian Schubert, stellt in seinem Buch „Was uns krank macht – Was uns heilt“ viele Beispiele aus seiner therapeutischen und wissenschaftlichen Praxis heraus, die den Zusammenhang von Stress und schwerwiegenden körperlichen Erkrankungen aufzeigen. So exemplarisch bei einer an systemischem Lupus Erythematodes leidenden Frau. Die

Autoimmunerkrankung, die mit akuten und chronischen Entzündungsreaktionen in Organen und Geweben des Körpers einhergeht, korrespondierte bei der Patientin stets mit seelischen Befindlichkeiten: Der Tod der Mutter und der Tod einer sehr nahestehenden Person führten zum Ausbruch der Erkrankung und zum nächsten größeren Schub. Aber auch Trennungs- und Verlassungsängste, etwa, wenn der Freund der Patientin ohne Ankündigung die gemeinsame Wohnung verließ, ließen die Entzündungswerte ansteigen (Schubert 2016, S. 184 f.)

Für das ärztliche Vertrauensverhältnis ist es von überragender Bedeutung, diese Einflüsse zu kennen. Ebenso wichtig ist aber auch zu wissen, dass jeder Mensch Fähigkeiten zur Mobilisierung individueller Kräfte in sich birgt, um die Widerstandsfähigkeit (Resilienz) gegen solche negativen äußeren Einflüsse zu stärken. Die Förderung der Gesundheitskompetenz jedes Einzelnen dient damit der Förderung der Resilienz und vermeidet chronisch-entzündliche Prozesse im Körper. Weitläufig unbekannt, aber von hoher Bedeutung sind die zehn Kernkompetenzen, die die Weltgesundheitsorganisation für ein Leben definiert hat (WHO 1994). Die Wirksamkeit von Selbstmanagementprogrammen bei Menschen mit chronischen Erkrankungen konnte bereits in verschiedenen Studien belegt werden (Singer, Bliem & Schubert 2016, S. 93 ff.). Chronisch kranke Menschen

lernen in diesen Programmen, mit ihren individuellen Gesundheitsproblemen besser umzugehen und sie in ihr Leben zu integrieren. Beispiele aus der Praxis mit positiven Belegen kommen unter anderem von der Stanford Universität („Chronic Disease Self-Management Program, CDSMP“), in Deutschland unter „INSEA“ adaptiert (www.insea-aktiv.de). Wichtig dabei: Bei Selbstmanagementprogrammen steht der Mensch im Mittelpunkt. Im besten Fall wird seine individuelle komplexe Situation genau betrachtet.

EPIGENETIK – AUCH GENE SIND BEEINFLUSSBAR

Auch die Forschungen der Epigenetik stellen die Handlungsmöglichkeiten des einzelnen Menschen heraus. Was uns einmal per Erbinformation in die Wiege gelegt wurde, ist kein unabänderliches Schicksal. Das Erbgut bringt Anlagen mit, die den Grundstock unserer Gesundheit bilden. Jedoch sind die in den Genen gespeicherten Informationen nie alleine entscheidend. Vielmehr beeinflussen unser Lebensstil und Umwelteinflüsse unsere Zellen und damit die Wirkweise unserer Gene. Diese besitzen Rezeptoren, die veränderbar sind. Wie sich diese Rezeptoren schalten, haben wir selbst in der Hand. Gene sind wandlungsfähig und jeder Einzelne hat Einfluss auf seine Gene. Dieser Zusammenhang ist auch für die biologisch-medizinische und die psychotherapeutische Behandlung wesentlich.

Volkskrankheiten, Altersleiden und psychische Krankheiten sind in aller Regel keine Erbleiden sondern beeinflussbar. Ein gesunder Lebensstil wirkt bis in die Kerne unserer ungefähr 30 Billionen Körperzellen. Er steuert die Gene. Jede Zelle hat „Dimmer“, mit denen ihre Aktivität herauf- oder heruntergefahren werden kann (Spork 2017, S. 55 ff.). Eine Lebensstiländerung, beispielsweise durch vermehrte Bewegung, hinterlässt Spuren in den Zellen, im Zellgedächtnis. So entsteht eine Brücke zwischen sozialen und biologischen Prozessen. Das ist auch die Erklärung dafür, dass sich ein gesunder Lebensstil im hohen Alter auszahlen kann. Besonders spannend ist – und dies sei zur Abrundung der immensen Wirkungsweise genannt – dass Gesundheit einen die Generationen überschreitenden Prozess darstellt. Denn nicht nur unser genetisches Erbe, sondern auch unsere Umwelt und unsere Vergangenheit bestimmen Gesundheit und Persönlichkeit eines Menschen. So lassen sich epigenetische Veränderungen beispielsweise bei den Kindern von Holocaust-Überlebenden oder bei Enkeln von Frauen nachweisen, die während der Schwangerschaft mehrfach Gewalterfahrungen machen mussten. Auch in der Krebsforschung zeigt sich zunehmend, dass sich die Zellen während der Reifung über die schier unendlichen Schalter verändern (Baer, Claus & Plass 2013, S. 473 ff.).

BINDUNGSFORSCHUNG – DIE WEICHEN FÜR GESUNDHEIT WERDEN FRÜH GEPRÄGT

Von der Schwangerschaft bis in die ersten Lebensjahre werden die Grundsteine für die psycho-emotionale Entwicklung und für die physische Gesundheit gelegt. Es gibt viele Untersuchungen, die den Zusammenhang zwischen der psycho-emotionalen Entwicklung und der psychischen Gesundheit im Alter, aber auch mit körperlichen Erkrankungen zeigen. Erste Bezugspersonen für die psychische und physische Entwicklung der Kinder sind in der Regel Eltern sowie Erzieherinnen und Erzieher. Sie prägen durch eine vertrauensvolle und feinfühlig Beziehung zum Kind dessen lebenslange gesundheitliche Entwicklung.

Psychische und körperliche Krankheiten begünstigen einander. Bekanntermaßen machen schwerwiegende psychosoziale Belastungsfaktoren in Form von Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch u.a. krank. Aber auch mangelnde Zuwendung oder einschneidende Veränderungen im familiären Umfeld erhöhen die Wahrscheinlichkeit, psychisch und körperlich im weiteren Lebensverlauf zu erkranken. (Berkic & Becker-Stoll 2016).

Der Zusammenhang zwischen sicheren Bindungen in der Kindheit und einer gesunden psychischen und auch körperlichen Entwicklung ist wissenschaftlich gut belegt. Langzeitstudien der Bindungsforschung legen dabei nahe, dass alle feinfühlig Erfahrungen, die Kinder in den ersten sechs Lebensjahren machen, einen Beitrag dazu leisten, ob ein Kind sich im weiteren Verlauf gut entwickeln wird – auf sozial-emotionaler, aber auch auf kognitiver und auf gesundheitlicher Ebene (Brisch 2020). Dabei stehen immer die Eltern an erster Stelle – einflussreich sind aber ebenfalls Beziehungen mit Erziehenden und Lehrenden. Wenn diese Beziehungen kontinuierlich und feinfühlig gestaltet werden, können sie die kindliche Entwicklung positiv beeinflussen.

Verschiedenen Studien zufolge nimmt die Wahrscheinlichkeit, an Diabetes mellitus Typ 2, Schlaganfall, koronarer Herzerkrankung, COPD u.a. zu erkranken um das Zwei- bis Vierfache zu, wenn in der frühen Kindheit mehrere der oben genannten Belastungsfaktoren zusammenkommen, aber im Laufe des Lebens nicht erkannt und verarbeitet werden (Hölling et al. 2014). Wenn Feinfühligkeit und Zuwendung Mangelware im kindlichen Umfeld sind, wird das Kind nur schwer positive Bewältigungsstrategien und einen konstruktiven Umgang mit Stresssituationen erlernen. Sind die soziale Kompetenz und das Selbstwertgefühl eingeschränkt, wird im fortschreitenden Alter oft versucht, diese Defizite durch einen risikoreichen Lebensstil, Nikotin-, Drogen- und Alkoholkonsum oder Bewegungsmangel zu kompensieren.

WAS ALSO IST ZUTUN?

In jeder Phase menschlichen Lebens kann und sollte Bewusstsein für diese gesundheitsbeeinflussenden Faktoren geschaffen werden. Bereits in der Planung einer Schwangerschaft oder bei werdenden Eltern ist dieses Wissen von unschätzbarem Wert. Eltern, Erzieherinnen und Erzieher, medizinisches und pädagogisches Personal aber auch andere Tätige in bildungsnahen Berufen sollten dieses Wissen als Kernstück Ihrer Ausbildung erfahren. Auch für Politikerinnen und Politiker wäre eine umfassende Auseinandersetzung mit diesen Zusammenhängen von unschätzbarem Wert, um wichtige Weichen in die für Menschen hilfreiche Richtung stellen zu können. Wenn wir von Health in all Policies sprechen, dann darf es nicht nur um Verhältnis- und Verhaltensprävention gehen. Dann sollte es diesen weiteren Schritt in die tiefen Zusammenhänge des Lebens geben. Denn mit diesem Verständnis und diesem Bewusstsein bekommen der Gesundheitsgedanke und die

» In jeder Phase menschlichen Lebens kann und sollte Bewusstsein für gesundheitsbeeinflussende Faktoren geschaffen werden. «

Wichtigkeit des Abbaus von Stressoren und vielen anderen negativen Einflüssen eine ganz andere Bedeutung. Kinder, Jugendliche und Erwachsene sind gestresst, wenn sie ihre persönlichen Begabungen, Fähigkeiten und Interessen nicht leben, ihre Meinungen und Überzeugungen nicht kritikfrei äußern oder sich fortlaufend äußeren Gegebenheiten anpassen müssen, die nicht ihrem Glück und ihrer Freude entsprechen. Umgekehrt blühen solche Menschen auf, wenn man sie frei von Vorurteilen gewähren lässt. Dieser kurze Spot soll nur andeuten, in welchen anderen Dimensionen wir unser Zusammenleben denken und lenken könnten, um eine wirklich gesunde Bevölkerung zu entwickeln.

DIE BEHANDLUNGSBEZOGENE KOMMUNIKATION HAT VIEL POTENZIAL

Doch bleiben wir bei den heutigen Realitäten. Diese spielen sich immer noch in den medizinischen Praxen mit chronisch Erkrankten ab. Das Wissen um all die vorgenannten Punkte ist auch wichtig, um die überragende Bedeutung eines einfühlenden medizinischen Behandlungsverhältnisses zu verstehen. Im medizinischen Betrieb der Gegenwart ist dieses Bewusstsein oft verloren gegangen. Das Gespräch kommt in Praxen, Krankenhäusern und allen anderen Orten des Medizinbetriebs zu kurz – auch aus Sicht des medizinischen

Fachpersonals selbst. In der Ausbildung nimmt Kommunikation höchstens eine Nebenrolle ein. Dabei sind sich die Fachleute über die Bedeutung entsprechender Methoden einig und fordern, die Weichen für eine gute Gesprächsführung schon in der medizinischen Grundausbildung zu legen. Ein althergebrachtes paternalistisches Rollenverständnis mit einem – vermeintlichen – medizinischen Wissensmonopol prägte lange Zeit und prägt in großen Teilen noch heute das Medizingeschehen. Passender ist hingegen die von Martin Härter vertretene Einschätzung, dass Mediziner und Medizinerinnen „nur Gäste im Leben der Patienten sind“ (Osterloh 2018, S. 38ff).

PARTIZIPATIVE ENTSCHEIDUNGSFINDUNG – KOMMUNIKATION AUF AUGENHÖHE

Aus den eben genannten Gründen ist es von überragender Bedeutung, dass allen Ärztinnen und Ärzten bewusst wird, dieses medizinische Wissensmonopol nicht zu besitzen. Es besteht ein großer Unterschied zwischen dem Verstehen der Ursachen von Krankheit und dem Behandeln von körperlichen Symptomen. Allzu häufig wird in den Arztzimmern rasche Symptomklärung betrieben, diese aber mit der Ursache der Krankheit gleichgesetzt. Dies ist ein leider zu weit verbreiteter fundamentaler Irrtum. Wenn Ärztinnen

und Ärzte diesen Irrtum verstehen, dann können sie sich auch anders auf den tatsächlichen Heiler der eigenen Gesundheit – den Menschen selbst – einlassen. Dass dies derzeit keine gängige Praxis ist, zeigen folgende Zahlen: Die meisten Patienten wollen nach einer Umfrage im Rahmen des Gesundheitsmonitors der Bertelsmann Stiftung von 2014 „gemeinsame Entscheidungen mit ihrem Arzt treffen“. Die Realität in den Behandlungszimmern sieht gleichwohl anders aus: 70 Prozent der Befragten gaben an, noch nie von ihrem Hausarzt in den Entscheidungsprozess einbezogen worden zu sein; bei den Fachärzten lag die mangelnde partizipative Entscheidungsfindung mit 65 Prozent immerhin etwas niedriger (Braun & Marstedt 2014, S. 107 ff.).

Außer in Krisen- oder Notfallsituationen sollte deshalb ein partizipativer Entscheidungsprozess Grundlage jedes Arzt-Patienten-Verhältnisses werden. Deshalb muss Kommunikation einen neuen Schwerpunkt in der medizinischen Ausbildung bilden. Wie dieser aussehen kann, wird unten beschrieben.

MIT COACHING DIE SELBSTWIRKSAMKEIT IM BEHANDLUNGSPROZESS STÄRKEN

Wie kann die so wichtige sprechende Medizin nun möglichst wirkungsvoll eingesetzt werden? Es gibt bereits eine Disziplin, die hierfür geeignete Techniken bereithält: Das Coaching. Coaching ist ein nicht geschützter Berufszweig, der ein Paradebeispiel für gelungenes kommunikatives

Herausarbeiten der Themen eines Menschen sein kann. Dort stehen professionelle Fragetechniken, das ganzheitliche Betrachten des Gegenübers in Sprache, Körperhaltung, Gestik, Mimik und ein feinfühliges Eingehen auf die Belange des Menschen im Mittelpunkt. Coaching-Techniken können auf einer niederschweligen Ebene das Sich-Öffnen eines Menschen sehr fördern und das Bewusstwerden für die eigenen Themen unterstützen. Insbesondere die Möglichkeit des Coachings, das Unterbewusste in jedem Menschen zu erreichen und damit viele Aha-Erlebnisse bei dem, der eine Behandlung in Anspruch nimmt, auszulösen, kann sehr befreiend wirken (Kutschera 2007). Je mehr Kenntnisse der Coach in der Arbeit mit dem Unterbewussten hat, desto erstaunlichere Ergebnisse können erzielt werden.

Das Coaching in die sprechende Medizin einzubinden, kann auf mehrfache Weise geschehen. Zum einen kann eine Coaching-Grundausbildung mit einem Schwerpunkt der Arbeit mit dem Unterbewussten zur verpflichtenden Ausbildung eines jedes Mediziners gemacht werden. Idealerweise sollten bereits in der Schule solche Fähigkeiten vermittelt werden. Das würde vieles an zwischenmenschlicher Kommunikation erleichtern.

Zum anderen gibt es zahlreiche Menschen, die sich nicht in eine formale Psychotherapie begeben wollen und auch nicht begeben müssten, für die es dennoch vorteilhaft wäre, ihre Muster und ihren Lebensstil zu hinterfragen. Diese Menschen sind häufig einem Coaching gegenüber aufgeschlossen. Viele Arbeitgeber haben diese Einstellung erkannt und bieten ihren Mitarbeitern die Möglichkeit eines

Coachings im beruflichen Kontext an. Es ist zu überlegen, wie die wertvollen Möglichkeiten des Coachings im Sinne der PNI, der Epigenetik und der frühkindlichen Bindungswirkung für die eigene Gesundheit breit genutzt werden können.

DIE FÖRDERUNG EINER QUALITÄTSGESICHERTEN MEDIZIN IST ANZUGEHEN

Was also ist zu tun? Schlagwortartig sind folgende Schritte kumulativ erforderlich, um eine dem Individuum gerecht werdende Versorgung zu erreichen:

- Die medizinischen Zusammenhänge, die PNI, Epigenetik oder frühkindliche Bindung werden Kernpunkte der Ausbildungscurricula von Medizinerinnen und sonstigen Berufen im Gesundheitswesen.
- Das Wissen von PNI, Epigenetik oder frühkindlicher Bindung wird Teil jeder Ausbildung in erziehenden Bereichen.
- Junge Menschen werden in Schule und anderen Ausbildungsstätten mit dem Wissen von PNI, Epigenetik und frühkindlicher Bindungswirkung vertraut gemacht.
- Die medizinische Ausbildung wird um Techniken aus dem Coaching – insbesondere der Arbeit mit dem Unterbewussten – angereichert.

- Die Bezahlung und der Stellenwert von sprechender Medizin werden gefördert, dadurch können überzogene Diagnostik, Apparatediagnostik und Medikamenteneinsatz zurückgefahren werden.
- Tertiärpräventive Ansätze bei Menschen mit chronischen Krankheiten werden gelebte Praxis.
- Selbstmanagementkurse werden auch bei Menschen mit chronischen Krankheiten gefördert.

Gekürzter und teilweise ergänzter Beitrag der Autorin, zuerst erschienen in der Zeitschrift *Ärztliche Psychotherapie* 2021 16(2), 110-115. DOI 10.21706/aep 16-2-110 ■



LITERATURLISTE

Vollständige Liste unter <https://www.bkk-dv/210547>

IMPRESSUM | BETRIEBSKRANKENKASSEN 5 | 2021

Betriebskrankenkassen
Magazin des BKK Dachverbandes

Herausgeber/Verlag:
BKK Dachverband e.V.
Franz Knieps | Vorstand

Mauerstraße 85 | 10117 Berlin

Redaktion: Stefan B. Lummer

TEL 030 2700 406 303 | redaktion@bkk-dv.de

Redaktionsschluss: 05. Oktober 2021
Erscheinungsweise: 6 Ausgaben jährlich
Auflage: 3.000 Exemplare

Gestaltung/Satz:
THE BRETTINGHAMS GmbH | 10707 Berlin
www.brettingham.de

Druck:
KÖNIGSDRUCK, Printmedien und digitale Dienste GmbH | 13407 Berlin
www.koenigsdruck.de

Bildnachweis:
Titelbild: © piranka/E+/Getty Images, S. 7, 19, 25, 31: Getty Images (www.gettyimages.com),
S. 43: © Frank Lochau | #HIHC2021