

# Psychosomatik in der Zahnheilkunde

*Der Begriff Psychosomatik steht im Grunde weniger für eine medizinische Fachdisziplin als vielmehr für eine bio-psycho-soziale Betrachtungsweise des kranken Menschen: Jede Erkrankung ist in ihren Ursachen, Auslösung, Verlauf und Folgen in unterschiedlichem Ausmaß von biologischen und psychosozialen Faktoren beeinflusst.*



**Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Doering**

## der autor:

**Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Doering** hat seit Dezember 2004 die deutschlandweit einzige Professur für Psychosomatik in der Zahnheilkunde an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster inne. Er ist Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Psychoanalytiker. Der Bereich Psychosomatik in der Zahnheilkunde ist im Universitätsklinikum Münster (UKM) strukturell der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik (Direktor: Univ.-Prof. Dr. F. Bollmann) und fachlich der Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie (Direktor: Univ.-Prof. Dr. G. Heuft) zugeordnet. In der Ambulanz für Psychosomatik in der Zahnheilkunde besteht eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit von Psychosomatik, Zahnmedizin (Priv.-Doz. Dr. A. Wolowski) und Physiotherapie. Die Forschungsschwerpunkte sind Bruxismus, Zahnbehandlungsangst und Epidemiologie der Psychosomatik in der Zahnheilkunde. Prof. Doering vertritt die Psychosomatik in der Lehre an der Zahnklinik des UKM.

Erst die Tatsache, dass in der Vergangenheit in Medizin und Zahnmedizin die psychosozialen Krankheitsanteile negiert bzw. vernachlässigt wurden, hat dazu geführt, dass sich die Psychosomatische Medizin in Deutschland als eigene Fachdisziplin mit einem eigenen Facharztstitel etabliert hat. Der Facharzt für Psychotherapeutische Medizin bzw. seit Jüngstem für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie durchläuft eine psychosomatische, psychiatrische und internistische Weiterbildung und erwirbt darüber hinaus eine umfassende psychotherapeutische Qualifikation. Die Psychotherapie stellt seinen Behandlungsschwerpunkt dar, ergänzend kommen psychiatrische (psychopharmakologische) und internistisch-allgemeinmedizinische Methoden zum Einsatz. Psychotherapeutische Methoden werden – wenn auch in geringerem Umfang – auch von Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie angewendet sowie von anderen Fachärzten, die die Zusatzbezeichnung Psychotherapie – fachgebunden bzw. Psychoanalyse erworben haben. Nicht zuletzt werden psychisch und psychosomatisch Kranke auch von psychologischen Psychotherapeuten behandelt, diese sind jedoch keine Ärzte und dürfen daher neben der Psychotherapie keine weiteren medizinischen Heilmethoden anwenden. Die Psychosomatik ist seit gut 30 Jahren fester Bestandteil der humanmedizinischen Aus- und Weiterbildung, postgraduell kann jeder Facharzt die erwähnten psychotherapeutischen Zusatzqualifikationen erwerben und die entsprechenden Leistungen

mit der KV abrechnen. In der Zahnmedizin ist dies bislang nicht der Fall: das Zahnmedizinstudium enthält keine einzige Pflichtlehrveranstaltung zur Psychosomatik und der Erwerb psychosomatisch-psychotherapeutischer Qualifikation im Sinne von Zusatzbezeichnungen mit Abrechnungsmöglichkeiten steht Zahnärzten in Deutschland nicht offen. Diese Tatsache deutet darauf hin, dass die Psychosomatik in der Zahnheilkunde noch nicht „angekommen“ ist. Das ist umso erstaunlicher, wenn man sich die große Zahl psychisch und psychosomatisch erkrankter Patienten in der Zahnarztpraxis vor Augen hält: ca. 10 % der Allgemeinbevölkerung gehen nie zum Zahnarzt und ca. 20 % gelten als hochängstlich, 60–80 % geben an, unter Zahnbehandlungsängsten zu leiden. 1–3 % der Bevölkerung leiden unter Schmerzen oder anderen Symptomen im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich, für die keine organische Ursache gefunden werden kann. Auch bei craniomandibulären Störungen (Prävalenz: 3–5 %) und dem Bruxismus (Prävalenz: 4–8 % Knirschen, ca. 20 % Pressen) spielen psychosoziale Faktoren nicht selten eine ätiologisch relevante Rolle. Insgesamt leiden in der Allgemeinbevölkerung 26,5 % unter einer psychischen oder psychosomatischen Erkrankung im Sinne der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD) der WHO. Es ist also durchaus realistisch anzunehmen, dass etwa jeder dritte bis jeder vierte Patient in der Zahnarztpraxis unter krankheitswertigen psychischen bzw. psychosomatischen Symptomen leidet, wobei – sehr zurückhaltend ge-