

Traumatologisch-psychosomatische Versorgung von Flüchtlingen - Somatisierung bei Traumatisierten und der nächste Salutogenetische Schritt

Prof. Dr. med. Wolfram Schüffel, emeritierter, aber weiterhin aktiv beruflich tätiger Professor der Fachgebiete Psychosomatik und Innere Medizin aus Marburg, wandte sich zu Beginn dieser Woche (2. Septemberwoche 2015) an PriMa.

Herr Schüffel geht davon aus, dass in Kürze die ärztlichen Praxen aufgesucht werden von Asylsuchenden mit schweren Somatisierungsreaktionen psychosozialer und interkultureller Art. Als Beispiele nennt er Bauchschmerzen bei Frauen, deren Kinder umgekommen sind oder Unruhezustände und Angstzustände nach verschwiegener Vergewaltigung. Dabei besteht für uns alle die Gefahr, rein somatisch zu diagnostizieren und zu behandeln.

Er geht auch davon aus, dass eine generationenübergreifende Annäherung verschiedener kultureller Werte der kommenden drei und mehr Generationen in Deutschland stattfinden wird, vergleichbar der Einwanderung von Polen im 19. Jahrhundert in das Ruhrgebiet, zusätzlich verbunden mit dem Wiederaufleben traumatischer Situationen. Sie lassen die scheinbar versunkenen Situationen von 1945 einer traumatisch erfahrenen Vertreibung von 15 Millionen Deutschsprechender anklingen. Das geschieht vielfach im Sinne einer intergenerationellen Vererbung. Ein salutogenetisches Vorgehen empfiehlt sich.

Herr Schüffel bietet seine Bereitschaft an, eigene Erfahrungen im Umgang mit Traumata im Rahmen der Methode des so genannten „*Bewegenden Seminars*“ einzubringen. Er hat diese Methode mit seinen Mitarbeitern entwickelt und in vielen Krisensituationen erfolgreich eingesetzt: unter anderem angesichts des Grubenunglücks von Borken/Stolzenbach 1988, während des ersten Golfkrieges in Ostanatolien mit ca. 1.5 Millionen fliehender Iraker nach dem Sturz von Saddam Hussein, schließlich in Zusammenarbeit mit der Bundeswehr anlässlich deren ersten Auslandseinsatzes in Kambodscha Anfang der 90er Jahre (vgl. Literatur Schüffel, Schade, s.u.). Das Bewegende Seminar setzt sich aus Ärzten, Therapeuten, medizinischen Laien und den eigentlich Betroffenen, also Flüchtlingen, zusammen. Die Methode wurde speziell zur Erarbeitung interkulturellen Verständnisses im Bereich medizinischer Versorgung entwickelt und in Zusammenarbeit mit dem Pariser Arzt Theo Leydenbach international eingesetzt. Als Methode hat es wesentliche Ursprünge in den Anamnesegruppen (1969/70; heute fakultativer Bestandteil des Nationalen Curriculums), der Psychosomatischen Grundversorgung von Bad Nauheim (1988; als erstes Curriculum in der Bundesrepublik/West, derzeit 20. Curriculum), dem Wartburggespräch (1992, d.h. unmittelbar in Nachwendezeit, in 2017 das 25. Wartburggespräch zu "Gesundheit als Grundrecht – eine Utopie?").

Innerhalb eines Seminarraumes befinden sich *drei unterschiedlich große Gruppierungen*: ein Arzt, sein Patient und ein so bezeichneter Interviewer. - Um diese drei Personen gruppiert sich ein erstdiskutierender Kreis von ca. 10 Personen (Innenkreis). - Das umgebende Plenum (Außenkreis) kann aus einer nahezu unbegrenzten Anzahl von Teilnehmern bestehen. *ZIEL ist*, das vorliegende Problem zu benennen, dieses aus verschiedensten Perspektiven immer wieder *symptomspezifisch* zu beurteilen und hiernach den nächsten Kleinen(!) Schritt zu erarbeiten. Der resultierende Vorschlag wird vom Interviewer formuliert und Arzt wie Patient zur Stellungnahme übergeben. - Der Gesamtablauf umfasst zeitlich 150' *einschließlich* einer *obligatorischen* Kaffeepause von 20'.

Über die genauere Vorgehensweise (Zeit, Ort, Häufigkeit) in Marburg ist noch nicht entschieden worden, das Gesundheitsamt und der Oberbürgermeister Dr. Thomas Spiess sollen ebenso involviert werden wie KVH und LÄKH.

Zunächst wird Herr Schüffel die Seminare in Zusammenarbeit mit beteiligten Kolleginnen und Kollegen selbst leiten. Er wird ehrenamtlich arbeiten. In absehbarer Zeit möchte er angesichts seines Alters das Bewegende Seminar in die Hände der Beteiligten übergeben. An eine Einladung an auswärtige Interessierte (z.B. Kassel; aber auch im benachbarten Baden-Württemberg wie in Brandenburg und Berlin) ist gedacht, so dass ein interregionaler Austausch eingeplant werden sollte.

Der obenstehende Text wurde in Zusammenarbeit mit Frau Dr. Sundermeyer, PriMa, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Marburg entworfen und so im Kreis der hiesigen Kolleginnen und Kollegen bekanntgegeben.

Marburg, 21.09.2015

Prof. Dr. med. Wolfram Schüffel

Facharzt Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Facharzt für innere Krankheiten