

## Einführung

Vor zwei Jahrzehnten (1970) brachte die Neuregelung der ärztlichen Approbationsordnung neben den Fächern Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie als Bestandteil der Vorklinik auch ein obligates Praktikum für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in den zweiten ärztlichen Studienabschnitt ein. Dank dieses Pflicht-Scheines war nunmehr *Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* als Disziplin der ärztlichen Heilkunde in die klinischen Fakultäten bindend aufgenommen. So zählen wir heute an den 22 Medizinischen Fakultäten der alten Bundesrepublik 18 selbständige Abteilungen, meist unter dem Titel "Psychosomatische Medizin und Psychotherapie". Dort wirkte während der vergangenen zwei Dekaden eine erste Generation leitender Fachvertreter. Sie geben seit dem Ende der achtziger und in den neunziger Jahren den Stab an ihre Nachfolger weiter und bringen damit eine Periode der Gründungen und des ersten Aufbaus zu ihrem Abschluß.

Unsere Gegenwart wird ferner markiert von folgenden historischen Umständen:

- Der Zusammenschluß der über vierzig Jahre getrennten Teile Deutschlands verlangt die Angleichung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung, deren Wege in Ost und West ausgesprochen divergent verliefen. So gehört in der alten Bundesrepublik zur ärztlichen Ausbildung zwar das Fach Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit Pflichtschein, aber ohne daß die Weiterbildungsordnung bislang ein entsprechendes Gebiet, einen "Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie" festgeschrieben hätte. Die Entwicklung in der DDR war genau den umgekehrten Weg gegangen. Dort kam Psychosomatische Medizin und Psychotherapie zwar im ärztlichen Studium nicht vor, wohl aber praktizierte man die gebietsärztliche Weiterbildung bereits über viele Jahre mit großem Erfolg und verfügt heute über reiche Erfahrungen (vgl. M. GEYER in diesem Band). Aus solcher deutsch-deutschen Divergenz erwächst - auch hier - ein Bedarf des An- und Ausgleichs.
- Gleichzeitig stellt sich diese Forderung auch im europäischen Rahmen: Ab 1993 ist das Arztrecht in den Ländern der EG aufeinander abzustimmen. Europaweit wird dann eine mindestens zweijährige klinische Tätigkeit vor der Niederlassung verbindlich sein. Darüber hinausgehend wollen der Bundesminister für Arbeit im Verein mit

der Bundesärztekammer das Niederlassungsrecht mit der Führung eines Gebietes verbindlich koppeln. Für die ärztlichen Psychotherapeuten der Bundesrepublik Deutschland wird dies auch bedeuten, daß spezialistische Psychotherapie auf der Grundlage der bisherigen Zusatzbezeichnungen Psychotherapie und Psychoanalyse nicht mehr ausgeübt werden kann. Um als niedergelassener Arzt ganztags psychotherapeutisch zu arbeiten, müßte man im Besitz eines entsprechenden Gebietes sein, gegebenenfalls erweitert um eine Zusatzbezeichnung, etwa Psychoanalyse.

- Die Notwendigkeit eines psychosomatisch-psychotherapeutischen Gebietes erwächst ferner aus der Konkurrenzsituation der Ärzte mit den Klinischen Psychologen, deren Anerkennung als dritter Heilberuf durch das "Psychotherapeutengesetz" bald erwartet werden darf.

Somit steht die Psychosomatische Medizin und Psychotherapie zwanzig Jahre nach ihrer Einführung in einer personalen, in einer wissenschaftshistorischen wie einer sozialpolitischen Umbruchsituation. Die erste Phase der Entfaltung ist jetzt abgeschlossen und kann so die Keimsituation für eine kommende Entwicklung bilden.

Begeht nun ein verdienter Fachvertreter der ersten Stunde seinen letzten runden Geburtstag im Amt, dann ruft dieser festliche Augenblick uns alle auf zu nachdenklichem Innehalten, zum Rückblick, zur Besinnung auf die Grundlagen, zur Zwischenbilanz, aber auch zu kreativen Entwürfen für die Zukunft. HEINZ SCHEPANK, geboren am 23. Mai 1930 in Berlin, hat den Wiederaufbau der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie nach dem Krieg aktiv mitgestaltet und, oft genug, persönlich miterlitten. Einen kurzen Abriß seiner wissenschaftlichen Biographie gibt er selbst in diesem Band. Sein konsequenter Weg, begleitet von seiner Ehefrau Dr. med. HELGA SCHEPANK, ebenfalls Ärztin und Psychoanalytikerin, führte über das AOK-Institut für Psychogene Erkrankungen in Berlin, unter Leitung seiner mütterlich-strengen Mentorin, Frau Professor ANNEMARIE DÜHRSEN, über die traditionsreiche psychosomatisch-psychotherapeutische Klinik der Universität Heidelberg (Prof. Dr. WALTER BRÄUTIGAM) zum damals neubegründeten Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim. Dort übernahm HEINZ SCHEPANK als Leitender Fachvertreter die Verantwortung für die Gründung der Klinik für Psychosomatik und Psychoanalyse, der er bis heute vorsteht. Sein Weg war verwoben mit dem Weg der Psychoanalyse im Nachkriegsdeutschland. Neben den Stationen des Erfolges blieben seiner Generation als Erbe der nationalsozialistischen Vergangenheit innere und äußere Verstrickungen wie Zerwürfnisse, wechselseitige Schuldzuschreibungen, Anfeindungen und Verdächtigungen innerhalb wie außerhalb des psychoanalytischen Lagers nicht erspart. HEINZ SCHEPANK ist diesen Weg gegangen in aller Entschiedenheit, ohne den Umweg über die Psychiatrie, der zwar die Geborgenheit eines ärztlichen Gebie-

tes beschert hätte, in der damaligen Berliner Situation aber nicht ohne Verleugnung der eigenen analytischen Identität möglich gewesen wäre.

HEINZ SCHEPANK, kenntnisreich in der somatischen Medizin, ausgewiesen durch wissenschaftliche Beiträge zur Endokrinologie, bewahrte sich stets den freien Blick auf Psyche *und* Soma, auf Körper und Seele, auf das Innerseelische und dessen Manifestationen im körperlichen wie im zwischenmenschlichen Feld. Dies bezeugt die Dialektik seiner Zwillingforschung, die einerseits gerade den genetischen Anteil neurotischer Erkrankungen dingfest macht und dadurch zugleich die Variabilität, die hohe Bedeutung der Umwelteinflüsse angesichts erbgenetisch identischer Voraussetzungen aufzeigt. Solche Forschung bedarf des ganz langen Atems. Persönliche und wissenschaftliche Beständigkeit zeichnen HEINZ SCHEPANK aus und ermöglichen ihm, die Lebensläufe von Zwillingspaaren über dreißig Jahre, anorektische Patientinnen über zwanzig Jahre zu begleiten und zuletzt eine epidemiologische Großstudie an der Mannheimer Bevölkerung über nunmehr fünfzehn Jahre zu betreiben. Beständigkeit und Zuverlässigkeit ließen HEINZ SCHEPANK zu einem allseits geschätzten Kollegen, Forscher und Lehrer werden, dessen Lebensbahn auch in fortgeschrittenen Jahren ständig nach oben verläuft. Zu seinen Ehren versammelten sich am 25. und 26. Mai 1990 im Kahnweiler Saal der Kunsthalle zu Mannheim eine Vielzahl seiner Kollegen und Wegbegleiter zu dem Symposium: "Psychosomatische Medizin und Psychotherapie: Wissenschaftliche Grundlagen, Behandlungspraxis und Perspektiven der Zukunft." Ihre Beiträge sind Grundlage dieser Monographie.

Jener lange Atem, der ungebrochene Einsatz für die Sache der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie ist es aber auch, der diese erste Generation unserer Fachvertreter in toto auszeichnet, ungeachtet aller persönlichen, wissenschaftlichen und fachpolitischen Rückschläge. Diesem Wesenszug verdankt die Psychosomatische Medizin ihre in der Welt einmalige Verankerung als eigenständiges Fach der Medizin, zugleich auch fest etabliert in der durch die Psychotherapievereinbarungen zwischen den Kassenärzten und den Krankenkassen ebenfalls vorbildlich geregelten Versorgung der Bevölkerung mit psychosomatischer und psychotherapeutischer Medizin. Somit richtet sich unsere Gratulation und unser Dank an Prof. Dr. med. HEINZ SCHEPANK stellvertretend für alle Frauen und Männer der ersten Stunde:

Prof. Dr. ANNEMARIE DÜHRSEN, Berlin, Prof. Dr. ANNEGLISE HEIGL-EVERS, Göttingen, Prof. Dr. WALTER BRÄUTIGAM, Heidelberg, Prof. Dr. JOHANNES CREMERIUS, Freiburg, Prof. Dr. PAUL CHRISTIAN, Heidelberg, Prof. Dr. SIEGFRIED ELHARDT, München, Prof. Dr. HELMUT ENKE, Ulm, Prof. Dr. HUBERT FEIEREIS, Lübeck, Prof. Dr. HELLMUTH FREYBERGER, Hannover, Prof. Dr. Dr. ALBERT GÖRRES, München, Prof. Dr.

DIETRICH LANGEN, Mainz, Prof. Dr. HANSCARL LEUNER, Göttingen, Prof. Dr. WOLFGANG LOCH, Tübingen, Prof. Dr. REINHARD LOHMANN, Köln, Prof. Dr. STAVROS MENTZOS, Frankfurt, Prof. Dr. Dr. ADOLF-ERNST MEYER, Hamburg, Prof. Dr. Dr. HANS QUINT, Essen, Prof. Dr. Dr. HORST-EBERHARD RICHTER, Gießen, Prof. Dr. MARTIN SCHRENK, Homburg/Saar, Prof. Dr. HANS HENNING STUDT, Berlin, Prof. Dr. HELMUT THOMÄ, Ulm, Prof. Dr. HEINRICH VÖLKE, Kiel, Prof. Dr. THURE VON UEXKÜLL, Freiburg, Prof. Dr. DIETER WYSS, Würzburg.

In den Ländern der ehemaligen DDR kommt die Gründung des Faches soeben in Gang. Sie wurde vorbereitet und entsprechend den gesellschaftlichen Möglichkeiten auch weit vorangetrieben von unerschrockenen Persönlichkeiten wie Dr. med. KURT HOECK.

Unser Dank und Respekt gegenüber diesen Frauen und Männern finden ihren wohl besten Ausdruck in Form einer wissenschaftlich begründeten, kritischen Statusdiagnose des von ihnen während der zurückliegenden Jahre vertretenen Faches. Das versuchen die vorliegenden Beiträge. Die Referenten des Symposiums waren gebeten, ihr Thema recht persönlich zu behandeln. Der Herausgeber wollte diese Note auch bei der Umarbeitung der Manuskripte für die Drucklegung nicht verlorengehen lassen. Leitende Absicht hierbei war auch, der auf Breitenwirkung bedachten "Denkschrift '90 - Zur Lage der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie an den Hochschulen der Bundesrepublik Deutschland" (HOFFMANN, SCHEPANK, SPEIDEL 1991) ein historisch, klinisch, empirisch wie theoretisch und nicht zuletzt persönlich vertieftes Pendant aus der Feder der - weitgehend - identischen Autorengruppe an die Seite zu stellen.

ANNEMARIE DÜHRSEN beginnt den Abschnitt "Historische und wissenschaftliche Grundlagen" mit einem geschichtlichen Rückblick. Darin betrachtet sie allgemeine geistesgeschichtliche und dann spezielle medizin-historische Aspekte der Psychosomatik und Psychotherapie. Von daher beleuchtet sie die Bedeutung der Organisationsformen psychotherapeutischer Behandlung sowie die empirische Forschung zur Ätiologie und Therapie psychogener Erkrankung.

SIEGFRIED ZEPF schreibt über die Schwierigkeiten, sozialwissenschaftliche Beiträge in der Ätiopathogenese psychosomatischer Erkrankungen angemessen zu berücksichtigen. Eine ätiologische Aufklärung psychosomatischer Erkrankungen als spezifisch menschlich ist an die *differentia specifica* des Menschen, an seine Existenz in gesellschaftlichen Verhältnissen, gebunden. Das Zusammenspiel von psychischen und somatischen Prozessen setzt nach ZEPF ein metatheoretisches Begriffssystem voraus, in welchem psychoanalytische Metapsychologie und das naturwissenschaftliche Verständnis des menschlichen Körpers miteinander vermittelt sind. Dazu müßte der Gehalt eines jeden Be-

griffs in dem einen Bezugssystem und im anderen unverkürzt erhalten bleiben. Die hier nötige Begriffsarbeit steht bis heute im wesentlichen aus. Ansätze erkennt ZEPF in der Theorie der Interaktionsformen nach LORENZER, welcher die Primärsozialisation als den Ort der praktischen Vermittlung von somatischen, psychischen und sozialen Prozessen nachzeichnet. Das organisierte Zusammenspiel körperlicher Funktionsabläufe erweist sich dann als historisches Produkt sozialer Prozesse innerhalb eines bestimmten gesellschaftlichen Systems.

PETER HAHN behandelt unter dem Titel "Biologische Beiträge zur psychosomatischen Ätiologie-Forschung" zunächst die Problematik der Begriffe "ätiologisch" und "biologisch" und entwirft die Möglichkeit, biologische Parameter in die ätiologische, diagnostische und therapeutische Diskussion der psychosomatischen Medizin einzubeziehen. Dazu verhelfen die Funktionsprinzipien der Selbstregulation und der parallelen Informationsverarbeitung. Dies könnte eine Verständigung der Psychosomatischen Medizin über die Fachgrenzen hinweg mit anderen Disziplinen ermöglichen. Das verdeutlicht der Autor an seinem Ansatz zu den biologischen Determinanten der Blutdruckregulierung in Verbindung mit der Entstehung von Angstanfällen.

Anmerkungen von ULRICH RÜGER leiten die nächsten drei Beiträge ein. Er betont darin die methodologische Umorientierung in der psychoanalytischen Grundlagenforschung, durch die sich neue Horizonte auftun.

HEINZ SCHEPANK beschäftigt sich auf dem Hintergrund seiner Erfahrungen in Klinik und Forschung mit der Frage, wie hoch der Varianzanteil einzelner Komponenten (Erbfaktoren, frühkindliche Umwelteinflüsse, spätere Kindheitseinflüsse, life-events, etc.) an der Genese der sogenannten psychogenen Erkrankungen einzuschätzen sei. Von hier aus gelangt er zu zentralen prognostischen Überlegungen.

HORST KÄCHELE erörtert in seinem Beitrag zu den empirischen Grundlagen der therapeutischen Praxis die Doppelfunktion des Therapeuten als Forscher und als Kliniker. Das hier gegebene Dilemma löst die systematische Grundlagenforschung durch die Einführung eines Dritten in die dyadische Situation der Psychotherapie. Technische Aufzeichnungsverfahren erlauben ferner, von der klinischen Makroebene auf die subklinische Mikroebene hinabzusteigen. Dort erweist sich dann das nonverbale Verhalten als ein die Interaktion steuerndes Regulationsprinzip.

Zum Thema "Versorgungsforschung" behandelt GERD RUDOLF zunächst die Häufigkeit psychogener Störungen, deren Bestimmung in engem Zusammenhang mit den jeweils zugrundeliegenden Krankheitskonzepten steht. Die Stichworte Patientenmotivation, objektivierte Krankheit und subjektive Krankheitsüberzeugungen und psychotherapeutische Behandlung entfalten ein breites Panorama der Interessen-

konflikte in der psychotherapeutischen Versorgung, vornehmlich zwischen Ärzten und Psychologen. Fragen des wahren Bedarfs und Fehlbedarfs schließen sich an. Jenseits solcher Teilaspekte steht indessen die Lösung des offensichtlichen Versorgungsproblems nur in Aussicht, wenn die Medizin zu einer psychosozialen Neuorientierung gelangt.

Der Beitrag von ADOLF-ERNST MEYER setzt sich mit der wissenschaftstheoretischen Kritik an der Psychoanalyse und ihren Problemen mit den Fragen der Validität auseinander. MEYER findet für das Geschehen in einer psychoanalytischen Behandlung das Gleichnis vom Bewohnbarmachen einer persönlichen Biographie. Psychoanalyse in Analogie zur Architektur der Bewohnbarmachung impliziert freilich, daß sie nur in Teilen Wissenschaft sein kann.

MICHAEL GEYER eröffnet die Sektion "Perspektiven der Praxis" und schildert mit der Unmittelbarkeit des Betroffenen die besondere Entwicklung des Fachs und die berufspolitischen Strukturen während der Zeit des DDR-Regimes. Er behandelt dabei auch die eigenständige Entwicklung der Organisation von Aus-, Fort- und Weiterbildung. Bewegende Worte gelten der politischen und gesellschaftlichen Auflösung zur Zeit der Wende, die sich auch im Bereich der Psychotherapie niederschlägt. Vergangenheitsbewältigung, Fragen des Selbstverständnisses und der Schuld beschäftigen dabei auch den Psychotherapeuten ganz persönlich. Die Abhängigkeit des medizinischen Wissenschaftsbetriebes und gerade der Psychotherapie von den soziokulturellen und politischen Verhältnissen ist eine der Lehren und Erkenntnisse, welche zum "Aufhebenswerten" der DDR-Psychotherapie gehören.

PAUL L. JANSSEN umreißt anstehende sozial- und gesundheitspolitische Probleme struktureller Art und deren Einfluß auf die psychotherapeutische Versorgung: Vereinigung von DDR und BRD mit Angleichung und Abstimmung der Gesundheitssysteme, der Sozialversicherung, des ärztlichen Berufsrechtes, der Fort- und Weiterbildung, der Organisation der Krankenkassen, etc. Weitere Schwierigkeiten wirft der Zusammenschluß innerhalb der EG auf. - PAUL L. JANSSEN erörtert sodann Fragen der Umorientierung der Arztausbildung hin zu einem bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell, die Weiterentwicklung der Strukturen ambulanter Versorgung, die Trennung der Basis von der spezialistischen Versorgung, das Psychotherapeutengesetz und die Fortentwicklung der stationären psychotherapeutischen Angebote.

In Zeiten des rapiden Wandels kann HANS HENNING STUDDT bereits drei Monate nach der Abfassung der Artikel von MICHAEL GEYER und PAUL L. JANSSEN die Ausführungen seiner Kollegen nicht nur ergänzen, sondern bereits fortschreiben. Er tut dies unter dem Aspekt der Entwicklung in den ostdeutschen wie den westdeutschen Bundesländern sowie der zukünftigen Entwicklung in der neuen BRD. Dort gilt es, die Zielsetzung der 7. Veränderung der Approbationsordnung für

Ärzte zu realisieren, um möglichst bald fächerübergreifend einem biopsychosozialen Krankheitsmodell theoretisch und praktisch Geltung zu verschaffen. An diesem Standard müßten sich ebenso die gesundheitspolitischen Bestrebungen unter den Titeln des Psychotherapeutengesetzes und der Psychosomatischen Grundversorgung orientieren.

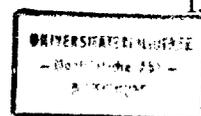
JÜRGEN WILLI sprach zur Weiterbildung in der Schweiz. Der Beitrag in diesem Buch ist die von ARIBERT MUHS dankenswerterweise übernommene Bearbeitung des Tonbandmitschnittes. Wir erfahren darin, wie psychotherapeutische Leistungen in der Schweiz auch unabhängig von Gebiets- oder Teilgebietsbezeichnungen zur Abrechnung gelangen und so die Verbreitung der Psychotherapie in den hausärztlichen Praxen begünstigt ist. Das wiederum fördert ein ausbildungs- und selbsterfahrungsbezogenes Interesse des niedergelassenen Arztes, bei dem sich - wie in der BRD - die psychosomatischen und chronischen Kranken ja überwiegend einfinden. Daneben arbeitet der Psychiater und Psychotherapeut auf der Grundlage einer einzigen Gebietsbezeichnung. WILLI endet mit Aspekten der Liaisonpsychiatrie und den besonderen Schwierigkeiten der psychoanalytischen Ausbildung.

CHRISTA ROHDE-DACHSER greift den Pluralismus metapsychologischer Theorien in der Psychoanalyse auf und stellt dem eine relative Einheitlichkeit der klinischen Konzeptionen gegenüber. Die Weiterentwicklung der Theorien vollziehe sich derzeit in erster Linie dort, wo es um die zunehmende Gewichtung des Beziehungsaspektes in der psychoanalytischen Situation geht. Sie erläutert das anhand unseres sich wandelnden Verständnisses von Übertragung und Gegenübertragung, der Traumtheorie und -interpretation sowie der Relevanz von Säuglingsbeobachtungen mit Blick auf die psychoanalytische Behandlungstechnik.

Zu den vorangegangenen Artikeln formuliert MANFRED MÜLLER-KÜPPERS einige Aperçus, die prägnanter als lange Erörterungen auf den Punkt bringen, was viele von uns in ihren Hinterköpfen bewegen.

MICHAEL VON RAD, RAINER SCHORS und GISELA FINKE stellen grundsätzliche Überlegungen zur Standortbestimmung und zukünftigen Entwicklung einer psychosomatischen Medizin an. So werde, frei nach VIKTOR VON WEIZSÄCKER, die stationäre Psychosomatik der Zukunft in kommunalen Kliniken sein und sich dort bewähren, oder sie werde nicht sein. Dabei gilt es, einerseits den therapeutischen Freiraum einer solchen Abteilung zuverlässig abzugrenzen, ohne andererseits dadurch akutmedizinische Aufgaben zu vernachlässigen.

SVEN OLAF HOFFMANN beschäftigen präventive Aufgaben der Psychosomatik und Psychotherapie. Entgegen den optimistischen Äußerungen von ERNEST JONES (1921) liefert der Autor eine kritische Reflexion der Möglichkeiten und Grenzen von Psychosomatik und Psychotherapie bei der Vermeidung seelischer Schäden und Krankheiten, bei der Behandlung von bereits Erkrankten und im Rahmen der Rehabilita-



tion. HOFFMANN verdeutlicht, wie präventive Anstrengungen inhaltlich von Theorien zur Ätiologie abhängen und darüber hinaus gründliche epidemiologische Kenntnisse verlangen.

Der Kommentar von HUBERT SPEIDEL zu den Arbeiten von S.O. HOFFMANN und M.v. RAD und Mitarbeitern hebt ab auf die Verzögerung, mit welcher die Einsichten der Psychoanalyse das Feld der praktischen Prävention erreichen, auch weil "gesellschaftliche Einflüsse kraft Eigendynamik der Wissenschaft ihre Ideen aus der Hand nehmen". Dies wird an drei Beispielen dargelegt.

Die Tagung endete mit einem Podiumsgespräch aller Referenten zum Thema "Psychoanalyse - Psychotherapie - Psychosomatik im Spannungsfeld der Institutionen", wozu KARL KÖNIG das einleitende Votum vortrug. Er benennt eine Vielfalt real existierender Konfliktszenarien, und greift exemplarisch heraus die widersprüchliche Lage der Hochschullehrer für Psychotherapie und Psychosomatik in ihrer Identität als Psychoanalytiker einmal gegenüber den naturwissenschaftlichen Nachbardisziplinen und den Medizinischen Fakultäten wie andererseits gegenüber den traditionellen psychoanalytischen Fachgesellschaften als den "Hütern der reinen Lehre".

Danach mündete ein individuelles Resümieren aller Referenten zur Gesamthematik in eine abschließende Diskussion unter Einschluß des Auditoriums (aufbereitet vom Herausgeber). Es ging noch einmal und sehr persönlich um die Fragen der eigenen Identität des Hochschullehrers für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie zwischen strenger Wissenschaft, klinischer Versorgung im Rahmen eines medizinischen Klinikums, der analytischen Arbeit hinter der Couch, der Mitgliedschaft in verschiedenen Fachgesellschaften und dem theoretischen wie selbstkritischen Reflektieren all dieses Tuns. Danach wandte sich die Diskussion dem Verhältnis zwischen ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten zu, aber auch jenem zwischen psychosomatisch orientierten Primärärzten und Fachpsychotherapeuten.

Hier sind mir Worte des Dankes ein herzliches Anliegen. Sie gehen zunächst an die Referenten und Moderatoren unserer Tagung, die sehr spontan in persönlicher wie kollegialer Verbundenheit mit HEINZ SCHEPANK ihr Mitwirken zusagten. Sie hielten daran auch dann fest, als die Komplexität der übernommenen Aufgabe so manches anfänglich nicht erwartete Kopfzerbrechen mit sich brachte. Ich hoffe, das nun vorliegende Buch wird die Autoren noch im Rückblick für ihre große Mühe entschädigen. - Dankbar zu erwähnen sind aber auch die zahlreichen Helfer in der Vorbereitung und Organisation der Tagung, allen voran mit unermüdlichem Engagement Frau ULLA BERGER, Frau Dr. JOHANNA SACHS und Frau Dr. REGINA LIEBETHAL sowie Frau Dipl.-Psych. HANNELORE KÄFER und Herr Dr. Dr. ARIBERT MUHS.

In meinen Aufgaben als Herausgeber fand ich umfang- und kenntnis-

reiche Unterstützung bei Frau Dr. ANGELIKA ESCH wie meiner umsichtigen und einsatzfreudigen Sekretärin, Frau MARIE-LUISE KLOTZ. Möge ihnen allen dieses Buch der schönste Dank sein.

*Wolfgang Tress*

*Literatur*

S. O. HOFFMANN, H. SCHEPANK, H. SPEIDEL: Denkschrift '90. Zur Lage der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie an den Hochschulen der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlins. PSZ-Verlag, Erweiterte Fassung 1991.