

Soziale Milieus und psychische Erkrankungen – Eine Einführung

Andreas Hillert^{1,3} & Volker Köllner²

¹Schön Klinik Roseneck, Prien am Chiemsee

²Reha-Zentrum Seehof der Deutschen Rentenversicherung Bund

³Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt

Zusammenfassung

Welchen Einfluss hat die Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe bzw. einem sozialen Milieu auf die psychische Gesundheit? Die bislang vorliegenden empirischen Untersuchungen zu dieser Frage widmen sich vorzugsweise Menschen aus prekären Verhältnissen. Letztere erwiesen sich in zahlreichen Studien als ein Risikofaktor für praktisch alle gesundheitlichen Aspekte. Sozialwissenschaftliche Arbeiten zum Thema haben in der Regel einen ähnlichen, auf sozial Benachteiligte verweisenden Fokus. Durch die Sinus-Milieus, die ausgehend von repräsentativen Erhebungen ein empirisch fundiertes, differenziertes und zudem wiederholt aktualisiertes Modell der Gesellschaft als Grundlage haben, wird es erstmals möglich, soziale Milieus jenseits prekärer Gruppen als solche zu definieren. Anhand eines Fragebogens können Einzelpersonen sozialen Milieus zugeordnet werden. Nach einführenden Beiträgen, die sich mit der sozialwissenschaftlichen Sicht auf Gesellschaft und Gesundheit sowie mit den konzeptuellen Grundlagen der Sinus-Milieus und diesbezüglich vorliegenden gesundheitsbezogenen Daten beschäftigen, werden empirische Erhebungen vorgestellt. Ausgehend von der Frage, inwieweit die jeweilige Klientel ein „Abbild der Bevölkerung“ ist, werden die Sinus-Milieus von Patienten einer psychiatrischen Akutklinik, von psychosomatischen Rehabilitationskliniken und einer großen psychosomatischen Fachklinik vorgestellt und diskutiert. Dabei zeigt sich, dass in allen Institutionen Patienten aus dem Sozialökologischen Milieu überrepräsentiert sind. Ergänzend wird eine deutsche und chinesische Jugendliche bezüglich u.a. ihres Belastungserlebens verglichen, wobei wichtige, Belastungserleben determinierende Aspekte deutlich werden. Ergänzend zeigt eine Studie zur Weisheitstherapie, wie heterogen in der Gesellschaft diesbezügliche Vorstellungen sind. Ausgehend von der Idee einer personalisierten Medizin bieten sich die Sinus-Milieus als praktisches Instrument an, um umschriebenen Gruppen gemeinsame, in hohem Maße gesundheitsrelevante Muster aufzuzeigen. Deren Berücksichtigung in Therapie und Rehabilitation ist zumal mit Blick auf eine Verbesserung der Behandlungsergebnisse relevant.

Schlüsselwörter: Soziale Milieus, psychische Gesundheit, Sinus-Milieus, Psychiatrie, Psychosomatik, psychosomatische Rehabilitation

Social Milieus and Mental Illness – An Introduction

Abstract

What influence does belonging to a certain social group or social milieu have on mental health? The empirical studies available to date on this question are primarily devoted to people from precarious backgrounds. The latter have been shown in numerous studies to be a risk factor for practically all aspects of health. Social science works on the subject usually have a similar focus, referring to the socially disadvantaged. Sinus milieus, based on representative surveys and repeatedly updated are a model of the society. They make it possible for the first time to define social milieus beyond precarious groups as such. Using a questionnaire, individuals can be assigned to social milieus. After introductory contributions that deal with the social scientific view of society and health as well as with the conceptual foundations of the Sinus milieu and the health-related data available in this regard, empirical surveys are presented. Based on the question to what extent the respective clientele is a "representation of the population", the Sinus milieus of patients in a psychiatric acute clinic, in psychosomatic rehabilitation clinics and in a large psychosomatic specialist clinic are presented and discussed. It turns out that patients from the social-ecological milieu are overrepresented in all institutions. In addition, a German and a Chinese adolescent are compared with regard to their experience of stress, among other things, whereby important aspects that determine the experience of stress become clear. In addition, a study on wisdom therapy shows how heterogeneous the relevant ideas are in society. Based on the idea of personalized medicine, the Sinus milieus are a practicable tool for show-

ing defined groups common patterns that are highly relevant to health. Taking them into account in therapy and rehabilitation is particularly relevant with a view to improving treatment outcomes.

Key words: Social milieus, mental health, Sinus milieus, psychiatry, psychosomatics, psychosomatic rehabilitation

Einführung

Alle Menschen sind vor dem Gesetz und vor Gott gleich. Das ist das eine. Das andere ist, dass ein neutraler, beispielsweise von einem fremden Planeten kommender Besucher, der unsere „normale“ deutsche Gesellschaft kennenlernen möchte, diese ziemlich sicher als sehr bunt und heterogen erleben würde. Nicht nur, dass es Menschen gibt, die in Schlips, Anzug oder schicken Kostümen einhergehen, und solche, die nie aus ihren Jeans herauskommen. Einige wohnen in großen Häusern, andere in kleinen Wohnungen. Die Menschen hören unterschiedliche Musik, wählen andere Parteien und geben für ziemlich unterschiedliche Sachen ihr Geld aus. Einige gehen in die Kirche, andere nicht. Unser Besucher interessiert sich darüber hinaus, weil ihn alles, was mit Psyche zu tun hat, fasziniert, für die aktuelle psychotherapeutische und psychiatrische Literatur. Er liest alle durch den Citation-Index als wichtig ausgewiesenen Journale dieser Fachgebiete und natürlich die neuesten Fassungen der therapeutischen Leitlinien. Unser Besucher vertraut der Wissenschaft und den Wissenschaftlern! Nach allem, was er hier liest, müssen die Menschen der „normalen“ deutschen Gesellschaft, was ihre Psyche, die Art, wie sie psychische Krankheiten erleben und wie diese behandelt werden sollen, einander so ähnlich sein, dass eine Differenzierung nicht nötig zu sein scheint. „Normale“ Menschen sind sich so ähnlich wie ein Ei dem anderen!? Ein kurzer Blick aus dem Fenster, etwa auf einen Bahnhofsvorplatz, auf dem sich Menschen tummeln... und unser Besucher ist erstaunt und verwirrt. Lebensrealität und Wissenschaft passen hier offenkundig nicht zusammen! „Das kann doch gar nicht sein! Mit wem oder was beschäftigen sich die vielen psychotherapeutisch-wissenschaftlichen Arbeiten überhaupt?“

Selbstverständlich ist unser Besucher auch auf Publikationen gestoßen, die sich mit der speziellen Situation und den Problemen von Menschen mit Migrationshintergrund bzw. deren Behandlung beschäftigen (z.B. Karger et al., 2017). Und dass sich aus unterschiedlichen Kulturen stammende Menschen, beispielsweise Deutsche und Chinesen, in vielen Hinsichten, auch in ihren Denk- und Wahrnehmungsmustern unterscheiden, dazu hat unser Besucher einiges an Literatur gefunden (z.B. Thomas, 2016 – wobei diese mitunter mehr Fragen stellen als beantworten). Und selbstverständlich ist unser Besucher auch mit der aktuellen sozialpsychiatrischen Literatur vertraut (z.B. Schöny, 2018). Aber auch jenseits der dort im Fokus stehenden

Menschen-Gruppen, denjenigen, die bzw. deren unmittelbare Vorfahren nach Deutschland zugewandert sind und diejenigen, die ein geringes Einkommen und prekäre Lebensverhältnisse haben, ist die „normale“ Gesellschaft immer noch ... bunt!

Wie gleich sind die Menschen unserer „normalen“ Gesellschaft u.a. in den deutschsprachigen Ländern und wie wirken sich diese Unterschiede im psychotherapeutischen und psychosomatischen Bereich aus?

Dieser im einführenden Bild umrissenen Frage ist das vorliegende Themenheft gewidmet. Lässt sich dem spontanen Eindruck unseres außerirdischen Besuchers etwas entgegensetzen? Etwa: äußerlich gibt es natürlich Unterschiede, aber im Erleben von Gefühlen und bezüglich aller anderen wichtigen psychischen Aspekte unterscheiden sich die „normalen“ Menschen unserer Gesellschaft nicht. Würden Sie unserem Besucher wirklich diese Antwort geben? Umgekehrt: ist es nicht tatsächlich erstaunlich, dass das Thema „soziale Milieus und psychische Erkrankungen“ jenseits sozialpsychiatrischer und migrationsbezogener Fragen bislang praktisch nicht als wissenschaftliche Fragestellungen in der Fachliteratur auftaucht? Warum ist das so?

Diesbezügliche methodische Gründe liegen auf der Hand. Gesellschaften – mit wenigen Ausnahmen (Haarmann, 2011, mit einer ggf. dann doch zu idealistischen Interpretation der Befunde) waren und sind heterogen und zumindest langfristig dynamisch. So wurde zum Beispiel die mittelalterliche Ständegesellschaft im Laufe der Industrialisierung von dem abgelöst, was u.a. Karl Marx als Klassengesellschaft erkannte und kritisierte. Dabei lag eine Klassifizierung bzw. Schichtung der Gesellschaft nach Einkommen bzw. nach Vermögen nahe. Demnach gab es beispielsweise in der westdeutschen Nachkriegsgesellschaft eine relativ kleine Oberschicht, eine breite Mittelschicht und eine Unterschicht (so wie es die in den 60er Jahren populäre „Bolte-Zwiebel“ zeigt). Die jeweiligen Grenzen hängen u.a. davon ab, welche Einkommens- bzw. Vermögensgrenzen man einsetzt. Darüber hinaus gibt es komplexere Modelle, in denen neben dem Einkommen und z.B. Berufsgruppen ausgewählte soziokulturelle Aspekte einbezogen wurden. Das Modell der (west)deutschen Gesellschaft, das Rolf Dahrendorf 1965 entwarf (siehe Abb. 1), ist hierfür das bekannteste Beispiel. Schon auf den ersten Blick fällt auf, dass dieses Modell nicht dafür gemacht wurde, einzelne Individuen anhand umschriebener Kriterien einer bestimmten Gruppe zuzuordnen. Vielmehr handelt es sich bei dem „So-

zialmentalitäten“ abbildenden Modell um ein prägnantes politisches Statement, das u.a. die Ausgrenzung bzw. Marginalisierung sozial Schwacher relativ zu Elite-Kreisen anprangert.

Die alten und älteren Schichten- und Klassenmodelle haben sich im Rahmen von Globalisierung, Individualisierung und all dem, was die Postmoderne ausmacht (z.B. Hillert, 2019) sukzessive relativiert und zwischenzeitlich überlebt. Antworten auf die Frage, wie sich innerhalb der „normalen“ Gesellschaft sinnvollerweise unterschiedliche Gruppen diskriminiert lassen, wurden parallel dazu immer schwieriger. Selbst Begriffe wie „soziale Gruppe“ oder „soziale Schicht“ sind problematisch geworden, schon deshalb, weil sie implizieren, es gäbe Kriterien, die eine eindeutige Zuordnung zur jeweiligen Gruppe bzw. Schicht erlauben. Angesichts dessen hat sich der randunschärfere Begriff „soziale Milieus“ etabliert. Darunter werden Menschen mit ähnlichen Vorlieben, Normen und Werten verstanden. Vermögen bzw. Einkommen, Beruf und soziale Herkunft reichen in unser „individualistischen Gesellschaft“ alleine nicht aus, um soziale Milieus angemessen zu charakterisieren. Aber wenn das nicht reicht, anhand welcher Kriterien lassen sich die sozialen Milieus nun definieren und gegeneinander abgrenzen? Kriterien, die hier herangezogen werden könnten, gäbe es letztlich unendlich viele. Je mehr Kriterien einbezogen werden, umso aufwendiger und schwieriger wird es, inhaltlich relevante soziale Milieus zu definieren. Was wiederum erklärt, warum es die Möglichkeiten, Kapazitäten und wohl auch die Kompetenzen klinisch tätiger Therapeuten übersteigt, das Thema „soziale Milieus“ fachintern systematisch zu erschließen. Wenn sich ein Phänomen methodisch nicht greifen lässt, dann tut man gut daran, sich

daran nicht die Finger zu verbrennen! Umgekehrt, was nicht erforscht wird, kann als Thema auch nicht relevant sein, sonst würde dazu ja intensiv geforscht werden....

Andererseits ist die Abstinenz dem Thema „soziale Milieus“ gegenüber umso erstaunlicher, als das Fach erklärtermaßen auf dem Weg zu einer „personalisierten Medizin“ ist. Die diesbezüglich im Bereich der Psychiatrie bislang näher verfolgten Ansätze fokussieren allerdings vorzugsweise auf moderne medizinische Technologien und damit gleichzeitig auf eine überschaubare Zahl von Parametern, z.B. auf die Metabolisierung von Psychopharmaka oder NMR-Befunde (Gaebel & Falkai, 2020). Relativ zu solchen Technologien dürfte die Frage der Zugehörigkeit von Patienten zu umschriebenen sozialen Milieus als vergleichsweise wenig innovativ und elaboriert und damit als wissenschaftlich weniger attraktiv imponieren.

Angesichts dessen brauchen etwaige politische Gründe, die eine Beschäftigung mit sozialen Milieus in unseren Fächern erschweren könnten, nicht diskutiert zu werden. Was wäre, wenn Menschen bestimmter sozialer Milieus häufiger, intensiver und mit besseren Erfolgsaussichten psychotherapeutisch bzw. psychosomatisch behandelt würden als andere? Dann müsste sich unser Gesundheitssystem bzw. die beteiligten Disziplinen unangenehme Fragen gefallen lassen. Schließlich ist „Verteilungsgerechtigkeit“ ein hohes Gut. Zudem: wenn zum Beispiel in den Studien, auf denen therapeutische Leitlinien beruhen, vorzugsweise Daten von Patienten aus bestimmten sozialen Milieus und andere kaum bis gar nicht repräsentiert sind, dann würde dies den Gültigkeitsbereich der Leitlinien erheblich relativieren.

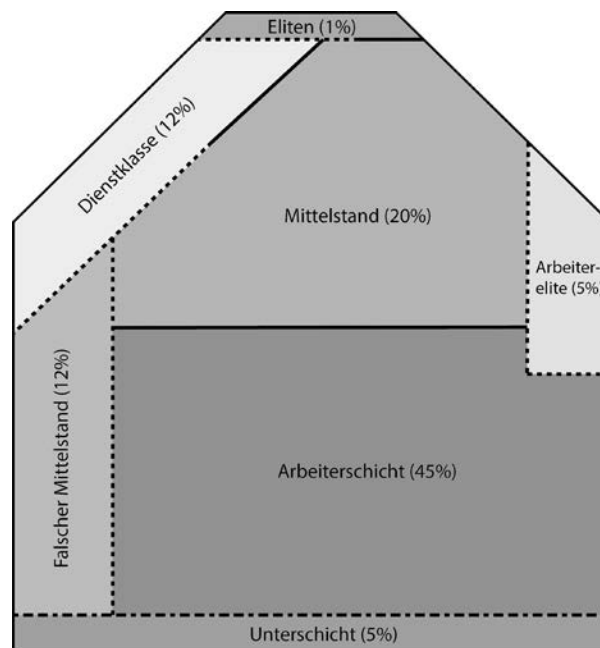


Abbildung 1:

„Dahrendorfhäuschen“

Anmerkung. Modell der westdeutschen Gesellschaftsschichtung um 1965, nach Dahrendorf 1977. Adaptiert aus Dahrendorfhäuschen, o. D. Wikipedia. (<https://de.wikipedia.org/wiki/Dahrendorf%C3%A4uschen#/media/Datei:Dahrendorfhäus.png>)

Welche sozialen Milieus gibt es in unserer Gesellschaft und wie bestimmt man die Milieu-Zugehörigkeit eines Menschen? Diesbezüglich liegt es angesichts der bereits angedeuteten Komplexität der Thematik nahe, als Psychotherapeut bzw. als Arzt nicht das Rad neu erfinden zu wollen. Das sozialpsychologische SINUS-Institut hat seit den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts ein komplexes Instrumentarium entwickelt, um (zunächst) die deutsche Gesellschaft in ihrer Vielfalt und auch in ihrer Dynamik differenziert abbilden zu können. Und zwar mit einem breiten, unterschiedliche Perspektiven integrierenden Ansatz: dabei wurde der Kleidungsstil der Menschen ebenso berücksichtigt wie ihre Wohnsituation, ihre politische Ausrichtung ebenso wie ihre Werte. SINUS-Milieus ergeben sich dabei nicht aus theoretischen Überlegungen, sondern müssen sich praktisch bewähren. Dass das private SINUS-Institut von der substantiellen Qualität und Relevanz ihres Milieu-Konzeptes lebt, ist kein Geheimnis. Firmen, Parteien und Verbände nutzen SINUS-Milieus, um damit – erfolgreich – ihre jeweiligen Zielgruppen anzusprechen und Botschaften bzw. Produkte zielgenau zu adressieren. Es gibt zudem Untersuchungen, die zeigen, dass soziale Milieus auch für medizinische Fragestellungen wichtig sind (s.u.). In Sinne einer sich beschleunigenden, dynamisch verändernden Gesellschaft sind die Milieus auch keine fixen Größen, sondern Momentaufnahmen, was kontinuierliche Aktualisierungen erfordert. Als Ergebnis repräsentativer Erhebungen des SINUS-Instituts wurde ein Fragebogen entwickelt, mit dem Menschen, also auch Patientinnen und Patienten, hinsichtlich ihrer sozialen Milieus verortet werden können.

SINUS-Fragebögen lassen sich, wie andere Fragebögen auch, un schwer in Kliniken und ambulanten Settings einsetzen. Warum blieb dieser Ansatz bislang in der psychotherapeutischen und psychiatrischen Forschung unberücksichtigt? Ein zentraler Hinderungsgrund, den auch Autoren dieses Heftes erleben durften, ist die bereits erwähnte Tatsache, dass das SINUS-Institut privatwirtschaftlich geführt ist und der zur Milieu-Zuordnung verwendete Logarithmus nicht veröffentlicht wird. Für wissenschaftliche Gutachter war dies Argument genug, um entsprechende Beiträge als unwissenschaftlich abzulehnen. Was privatwirtschaftlich entwickelt wurde, dessen Logistik nicht minutiös aufgedeckt und für jeden unmittelbar nachvollziehbar ist, kann keine Wissenschaft sein! Dass umgekehrt gerade der Erfolg des Institutes die Relevanz der Milieus bestätigt und sich z.B. alle Chirurgen und Orthopäden darauf verlassen müssen, dass die u.a. Kernspintomographen immanenten Rechen-Logistiken, die bestenfalls spezialisierte Physiker nachvollziehen können, zu adäquaten Ergebnissen führen, war für die betreffenden Experten argumentativ leider nicht von Interesse. Insofern sind die Autoren dieses Heftes Frau Prof. Beate

Muschalla, Braunschweig, zu besonderem Dank verpflichtet, sich auf das Abenteuer eines Themenheftes eingelassen zu haben, in dem erste Ergebnisse von Erhebungen und Studien zu SINUS-Milieus von psychiatrischen und psychotherapeutischen Patienten vorgelegt werden. Für die redaktionelle Unterstützung bei der Vorbereitung der Manuskripte zum Druck bedanken sich die Autoren sehr herzlich bei Herrn Canh Huy Phung, ohne den dieses Heft, zumal unter dem üblichen Zeitdruck, so nie hätte erscheinen können.

Im ersten Beitrag referieren Linda Bürkle, Veronika Escherich und Janusz Surzykiewicz, Eichstätt, sozialwissenschaftliche Perspektiven auf den Themenkomplex: Gesellschaft und (psychische) Gesundheit, wobei deutlich wird, dass letztere bei der Konzeption traditioneller Modelle der Gesellschaft kaum berücksichtigt wurde. Wenn, dann wurde die mehrdimensional benachteiligte Situation von Menschen in prekären Verhältnissen aufgezeigt. Ausgehend hiervon führt Heide Möller-Slawinski, Heidelberg, in die den Sinus-Milieus zugrunde liegende Methodik und zentrale Ergebnisse zum Zusammenhang zwischen sozialer Milieuzugehörigkeit und medizinischen Fragestellungen (jenseits der Psychiatrie und Psychotherapie) ein.

Ulrich Stattrop und Mitarbeiter gehen der Frage nach, ob bzw. inwieweit Patienten der stationären Psychosomatik für die Bevölkerung repräsentativ sind und zudem, inwieweit die Milieu-Zugehörigkeit Einfluss auf das Therapieergebnis hat. Parallel dazu haben Henrika Kleineberg-Massuthe, Lilia Papst und Volker Köllner, Teltow bzw. Berlin, die Milieu-Zugehörigkeit von Patienten in der psychosomatischen Rehabilitation untersucht, wiederum unter der Frage, ob bzw. inwieweit diese ein Abbild der Gesellschaft sind. Stationärer Psychosomatik, zumal wenn es um Privatpatienten geht, und der psychosomatischen Rehabilitation wird mitunter vorgeworfen, dass sie sich selektiv nur mit „leichten Fällen“ beschäftigen, während die wirklich kranken und zudem soziale weniger gutgestellten Patienten in psychiatrischen Versorgungskliniken behandelt werden. Ob dem so ist, lässt sich anhand der wiederum mit dem SINUS-Fragebogen erhobenen Daten aus dem St. Alexius-Krankenhaus Neuss, einer großen regionalen psychiatrischen Versorgungsklinik, aufzeigen. In ihrem Beitrag beschäftigen sich Ulrich Sprick und Martin Köhne zudem mit der Frage, aus welchen Milieus die diese Patienten behandelnden Ärzte und Therapeuten stammen.

In der Forschung und in der klinischen Routine werden u.a. depressive Symptome von PatientInnen standardisiert mit Fragebögen erfasst und deren Ergebnisse analog Blutdruckwerten als objektive Parameter gehandhabt. Andreas Hillert und Mitautoren, Prien, beschäftigen sich in ihrem Beitrag mit der Frage, ob bzw. inwieweit die Zugehörigkeit zu sozialen Milieus, subjektive Störungsmodelle und die Wahrnehmung von depressiven Sym-

ptomen interagieren. Falls dem so sein sollte, hätte dies erhebliche Konsequenzen, u.a. was die Interpretation von Fragebogenergebnissen anbelangt. In Leistungsgesellschaften neigen viele Menschen, nicht zuletzt auch Schüler, dazu sich ausgebrannt bzw. als „Burnout“ zu erleben. Ausgehend von diesem Paradigma vergleichen Sophia Hillert, Innsbruck und Berlin, und ihre deutschen, österreichischen und chinesischen Mitautorinnen und Mitautoren in ihrem Beitrag deutsche und chinesische Gymnasiasten mit der Frage, inwieweit soziokulturelle Aspekte das Erleben bzw. die Wahrnehmung entsprechender Aspekte beeinflussen. Ergänzend dazu widmen sich Anne Meier-Credner und Beate Muschalla, Braunschweig, der Frage, wie Menschen Inhalte eines Weisheitsfragebogens verstehen. Ihre auf diesbezügliche erhebliche Heterogenität verweisenden Ergebnisse dürften wiederum u.a. auf unterschiedliche soziale Milieuzugehörigkeit der Befragten verweisen.

Ohne die Ergebnisse dieser Beiträge vorwegnehmen zu wollen: unser von einem fremden Planeten stammender Besucher hat recht! Mitunter ist es auch für die Wissenschaft wichtig, ein Thema gelegentlich wieder – soweit möglich – unvoreingenommen von außen zu betrachten. Menschen unterschiedlicher sozialer Milieus unterscheiden sich signifikant in vielen der untersuchten Aspekte. Dabei zeichnen sich rückwirkend den SINUS-Ansatz bestätigende Konstellationen ab, deren praktische Relevanz, auch wenn sicher noch weitere Erhebungen auch anderer Gruppen erforderlich sind, unübersehbar sein dürfte. Konkret geht es u.a. darum, Therapieangebote für Angehörige der sozialen Milieus zu konzipieren und umzusetzen, die aktuell eher schlechter von den gegenwärtigen Therapieangeboten profitieren. Und nicht zuletzt: auch Therapeuten und Ärzte gehören umschriebenen sozialen Milieus an. Die damit verbundenen, zwangsläufig relativen Perspektiven systematisch nicht nur in unsere wissenschaftlichen Horizonte, sondern auch in unser therapeutisches Denken und Handeln einzubeziehen, ist bzw. wäre gleichermaßen einerseits spannend und andererseits professionell.

Verfügbarkeit der Daten

Als in das Themenheft einführender Text beinhaltet dieser Beitrag keine Originaldaten. Nicht relevant.

Interessenkonflikt

Die Autoren haben keine Interessenkonflikte zu deklarieren.

Finanzierungsquellen

Diese Forschung wurde nicht finanziell unterstützt.

Ethik

In dem in das Themenheft einführenden Beitrag werden keinen Originaldaten referiert.

Gender

Zur vereinfachten Lesbarkeit wird die männliche Form verwendet. Es sind grundsätzlich alle Geschlechter gemeint.

Beiträge der Autoren

A.H. verfasste den Beitrag, zu dem V.K. wichtige Anregungen gab und den Text redegierete. Beide Autoren danken den Kolleginnen und Kollegen, die die Beiträge dieses Themenheftes schrieben, herzlich und freuen sich auf die weitere Zusammenarbeit.

Literatur

- Dahrendorf, R. (1977). Gesellschaft und Demokratie in Deutschland. (5. Aufl.). Dtv.
- Gabel, W. & Falkai, P. (2020). Personalisierte oder stratifizierte „Precision“-Psychiatrie? *Fortschritte der Neurologie – Psychiatrie*, 88(12), 756–758. DOI: 10.1055/a-1130-8059
- Haarmann, H. (2011). *Das Rätsel der Donauzivilisation – Die Entdeckung der ältesten Hochkultur Europas*. C.H. Beck.
- Hillert, A. (2019). *Gebrauchsanweisung für das Leben in der Postmoderne*. Schattauer.
- Karger, A., Lindtner-Rudolph, H., Mroczynski, R., Ziem, A. & Joksimovic, L. (2017). „Wie fremd ist mir der Patient?“ Erfahrungen, Einstellungen und Erwartungen von Ärztinnen und Ärzten bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 63(3), 280–296. <https://doi.org/10.13109/zptm.2017.63.3.280>
- Schöny, W. (2018). *Sozialpsychiatrie – theoretische Grundlagen und praktische Einblicke*. Springer Berlin.
- Thomas, A. (2016). *Interkulturelle Psychologie. Verstehen und Handeln in internationalen Kontexten*. Hogrefe.



Korrespondierender Autor:

Prof. Dr. phil. Dr. med. Andreas Hillert

Chefarzt Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie
Schön Klinik Roseneck

Am Roseneck 6

83209 Prien am Chiemsee

ahillert@schoen-klinik.de



Prof. Dr. med. Volker Köllner

Vorsitzender Abteilung für Verhaltenstherapie und
Psychosomatik

Reha-Zentrum Seehof der Deutschen Rentenversicherung
Bund

Lichterfelder Allee 55

14513 Teltow

volker.koellner@charite.de