



INFORMATIONEN ZU PSYCHOTHERAPIE

Als Patient(in) haben Sie umfangreiche Rechte. Unter anderem sind alle Behandler(innen) im Gesundheitssystem dazu verpflichtet, ihre Patient(inn)en über bestimmte Themen zu informieren und aufzuklären. In diesem Dokument finden Sie deshalb wichtige Informationen über Psychotherapie, die wir im Gespräch für Ihren konkreten Fall vertiefen werden.

ÜBERBLICK ÜBER DEN INHALT

- Grundlage: Ausschnitte aus dem „Patientenrechtegesetz“
- Diagnose: Was sind psychische Erkrankungen?
- Art der Massnahme: Was ist Psychotherapie?
- Umfang der Massnahme: Was gehört zu Psychotherapie?
- Durchführung: Wie läuft Psychotherapie ab?
- Folgen: Was kann Psychotherapie Bewirken ... und was nicht?
- Risiken: Welche Neben- und Wechselwirkungen kann Psychotherapie haben?
- Alternativen: Was könnte an Stelle von Psychotherapie helfen?

GRUNDLAGE: AUSSCHNITTE AUS DEM „PATIENTENRECHTEGESETZ“

§ 630 c BGB: Mitwirkung der Vertragsparteien; Informationspflichten

(2) Der Behandelnde ist verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die **Diagnose**, die voraussichtliche gesundheitliche **Entwicklung**, die **Therapie** und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden **Maßnahmen**. Sind für den Behandelnden Umstände erkennbar, die die Annahme eines **Behandlungsfehlers** begründen, hat er den Patienten darüber auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren zu informieren. (...)

(3) Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der **Behandlungskosten** durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren. (...)

§ 630e BGB: Aufklärungspflichten

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören in der Regel insbesondere **Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme** sowie **ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose** oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf **Alternativen** zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen **Belastungen, Risiken oder Heilungschancen** führen können.

DIAGNOSE: WAS SIND PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN?

In der Broschüre „Seele aus der Balance“ schreibt das Bundesministerium für Bildung und Forschung (2011):

Psychische Störungen sind erhebliche, krankheitswertige Abweichungen des Denkens, Handelns und Fühlens von einer festgelegten Norm, die bei den Betroffenen großes persönliches Leid verursachen können. Psychische Störungen treten mit sehr unterschiedlichen Symptomen auf: Sie können das Bewusstsein beeinflussen, ebenso die Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Motivation (Antrieb) oder Orientierung sowie das Denken, Gedächtnis, Gefühlsleben (Affektivität) oder Selbstbild (Ich-Erleben).

Es geht also darum, dass Patient(inn)en die **Welt** in einer Weise **anders erleben** und **sich anders verhalten** als die meisten Menschen, wodurch es für sie und/oder für ihr Umfeld zu einem **Leidensdruck** kommt. Das **Spektrum** dieser Erkrankungen ist



A D R I A N W E I G L
PSYCHOTHERAPIE & COACHING

enorm breit und umfasst beispielsweise affektive Störungen wie die Depression, Phobien und andere Angststörungen, die posttraumatische Belastungsstörung PTBS, Essstörungen, Störungen der sexuellen Funktion (z. B. Impotenz) und Präferenz (z. B. Pädophilie), so genannte Persönlichkeitsstörungen wie Borderline, Intelligenzminderung und Entwicklungsstörungen im Kindesalter, Autismus, ADHS sowie Schizophrenie und Wahnstörungen, Abhängigkeitserkrankungen und Demenzen wie Alzheimer.

Die Forschung geht heute davon aus, dass psychische Erkrankungen meist **nicht durch einzelne Gene oder Erlebnisse** ausgelöst werden, sondern durch ein **Zusammenspiel** von biologischer Veranlagung, Lebensgeschichte und bestimmten Auslösern entstehen. Unstrittig ist, dass wir „**echte**“ **Krankheiten** behandeln, nicht einfach Einbildungen oder Charakterfehler.

ART DER MASSNAHME: WAS IST PSYCHOTHERAPIE?

Psychotherapie „wendet methodisch definierte Interventionen an, die auf als Krankheit diagnostizierte seelische Störungen einen systematisch verändernden Einfluss nehmen und Bewältigungsfähigkeiten des Individuums aufbauen“ (Psychotherapierichtlinie, § 4 Abs. 1). Das heißt:

- „als Krankheit diagnostizierte seelische Störungen“: Psychotherapie dient der **Heilung einer psychischen Erkrankung**. Es geht nicht um Selbstoptimierung oder die Begleitung bei Krisen in Familie, Beruf oder bei der Lebensführung allgemein.
- „methodisch definierte Interventionen“: Bei der Behandlung werden **bewährte und beschriebene Techniken** eingesetzt. Es ist erklärbar und nachgewiesen, wie und warum sie in dieser Situation helfen. Wir folgen nicht einfach irgendwelchen intuitiven Impulsen oder Eingebungen.
- „systematisch verändernden Einfluss“: Die Behandlung erfolgt **planvoll**, es werden **längerfristige Ziele** verfolgt und nicht nur oberflächliche Symptome angegangen.
- „Bewältigungsfähigkeiten des Individuums aufbauen“: Psychotherapie ist **Behandlung, keine Betreuung**. Auch wenn sie kurzfristig oft entlasten soll: Langfristig sollen Patient(inn)en so gestärkt werden, dass sie keine weitere Therapie benötigen.

UMFANG DER MASSNAHME: WAS GEHÖRT ZU PSYCHOTHERAPIE?

Zu Psychotherapie gehört zunächst festzustellen, um was es sich bei den Beschwerden handelt (**Diagnose**) und welche ähnlichen Probleme man ausschließen kann (**Differenzialdiagnose**). Dann kann beurteilt werden, ob Psychotherapie in diesem Fall wirklich eine geeignete Behandlungsform ist (**Indikationsstellung**). Falls dem so ist, werden konkrete Therapieziele formuliert. Diese dienen neben anderen Verfahren auch dazu, den Verlauf und das Ergebnis der Therapie zu überprüfen (**Evaluation**).

Die eigentliche **Behandlung** findet entweder in Form von **Einzelgesprächen** zwischen Patient(in) und Therapeut(in) statt oder in **Gruppensitzungen**. Dabei kommen **Techniken** zum Einsatz, die wissenschaftlich begründet und empirisch bewährt sind. Um welche es sich konkret handelt, hängt vom angewendeten **Therapieverfahren** ab.

Unter diesen Verfahren nehmen die so genannten **Richtlinienverfahren** eine Sonderstellung ein. Sie heißen so, weil sie in der Psychotherapierichtlinie festgelegt wurden. Damit die Kosten für eine Psychotherapie in Deutschland übernommen werden, ist für gesetzliche Krankenkassen (und häufig auch für andere Kostenträger) Voraussetzung, dass eines dieser Verfahren zum Einsatz kommt. Dazu zählen die **Verhaltenstherapie** (in der ich ausgebildet bin), die **tiefenpsychologisch fundierte** und die **analytische Psychotherapie**. In Kürze soll noch die **systemische Psychotherapie** hinzukommen. Nur diese Verfahren konnten in Studien ihre Wirksamkeit nach einem bestimmten Kriterienkatalog nachweisen. Daneben gibt es jedoch weitere Therapierichtungen, die als etabliert gelten können, wie beispielsweise die Gestalttherapie oder die personenzentrierte Psychotherapie.

In der therapeutischen Praxis werden die Verfahren meist nicht in Reinform, sondern kombiniert eingesetzt. Was jedoch **keinen Platz** hat, sind **esoterische Techniken** und andere Ansätze, die von der behandelten Person beispielsweise verlangen, ein bestimmtes **übernatürliches Weltbild** zu akzeptieren (z. B. Energiearbeit, Channeling) oder der **Behandlerin bzw. dem Behandler blind zu folgen** (z. B. Familienaufstellung nach Hellinger). Wobei die Weltsicht und ggf. Spiritualität der Patientin oder des Patienten durchaus Platz in der Therapie bekommen soll, da sie eine wichtige Ressource darstellen kann.



ADRIAN WEIGL

PSYCHOTHERAPIE & COACHING

Psychotherapie unter dieser Bezeichnung darf nur von Psycholog(inn)en und Ärzt(inn)en mit **spezieller mehrjähriger Zusatzausbildung** angeboten werden. Bei der Durchführung sind wir **umfangreichen (berufs-)rechtlichen Vorgaben, ethischen Normen und Grundsätzen** verpflichtet. In Deutschland dürfen zwar auch Heilpraktiker(innen) „psychotherapeutisch“ arbeiten, sich aber aus guten Gründen nicht als Psychotherapeut(in) bezeichnen, weil z. B. die Ausbildungsanforderungen wesentlich weniger umfangreich und intensiv sind.

DURCHFÜHRUNG: WIE LÄUFT PSYCHOTHERAPIE AB? (HIER: KOGNITIVE VERHALTENSTHERAPIE)

Meist finden in ca. **wöchentlichem Abstand 50minütige Sitzungen statt**. Häufig dauert eine Psychotherapie **sechs bis zwölf Monate**, in manchen Fällen auch deutlich länger. Nach einem **Erstgespräch** kann Psychotherapie als **Akuttherapie** beginnen, falls eine akute Krise vorliegt. Anderenfalls findet die so genannte **Probatorik** statt: Die *Diagnostik* aus dem Erstgespräch wird vertieft und konkrete *Problemsituationen* werden analysiert. Zudem werden mögliche Einflussfaktoren aus der *Lebensgeschichte* identifiziert. Am Ende steht ein gemeinsam erarbeitetes *Störungsmodell*, aus dem *Therapieziele* abgeleitet werden. Meist wird auch ein **Bericht des Hausarztes** eingeholt. Damit wird abgeklärt, ob der Zustand durch körperliche Gründe (mit)bedingt sein könnte oder ob solche einer Therapie entgegenstehen bzw. berücksichtigt werden müssen. Zudem fordern die meisten Kostenträger an diesem Punkt einen Bericht an eine Gutachterin oder einen Gutachter, wovon die Kostenübernahme abhängig gemacht wird.

Die **eigentliche Therapie** ist natürlich hoch individuell, weshalb der Ablauf hier nur grob skizziert werden kann. Meist steht am Anfang die **Symptomtherapie**. Im Mittelpunkt steht die bessere Bewältigung der unmittelbaren Quellen von Leidensdruck, wie z. B. Panikattacken oder Antriebslosigkeit. Anschließend verlagert sich der Fokus hin zu den **Hintergründen** der Störung. Diese werden je nach Therapierichtung beispielsweise als Überlebensregel, Glaubenssätze oder Grundannahmen bezeichnet. Ziel ist es, dass durch neue Erfahrungen und Sichtweisen ein zufriedeneres und stärker selbstbestimmtes Leben ermöglicht wird.

Gegen Ende geht es in der **Erhaltungstherapie** vor allem darum, das Erreichte selbständig in den Alltag zu überführen. Zudem ist **Rückfallprophylaxe** ein Thema, um ein Wiederauftreten der überwundenen Symptome so unwahrscheinlich wie möglich zu machen. Häufig findet nach einigen Monaten noch eine **Katamnese**-Sitzung statt. In dieser Nachschau wird betrachtet, wie sich die Themen weiterentwickelt haben, wo vielleicht noch nachjustiert werden könnte und was besonders hilfreich war.

FOLGEN: WAS KANN PSYCHOTHERAPIE BEWIRKEN ... UND WAS NICHT?

Psychotherapie kann **ganz allgemein** gesundheitsfördernd (salutogenetisch) und persönlichkeitsentwickelnd wirken. Im Hinblick auf **bestimmte Krankheiten** kann sie in verschiedenen Phasen nützen: Sowohl vorbeugend (präventiv) als auch heilend (kurativ) oder lindernd (palliativ). Dabei können vor allem vier Klassen von Zielen verfolgt werden: Verstehen, bewältigen, verändern und akzeptieren.

- **Verstehen:** Psychotherapie kann zunächst Klarheit bringen, „was eigentlich los ist“: mit sich selbst, mit anderen und mit den Beziehungen zwischen sich und anderen. So wächst das Verständnis für die eigene Situation und die Psycho-Logik der erlebten Zustände, woraus sich positive Perspektiven entwickeln lassen.
- **Bewältigen:** Psychotherapie vermittelt Kompetenzen zur Bewältigung spezifischer Symptome. Zudem kann sie Fähigkeiten fördern in Bereichen wie Kommunikation und Beziehung, Stressmanagement und Entspannung oder Wahrnehmung und Regulation eigener Bedürfnisse, Emotionen und Grenzen.
- **Verändern:** Psychotherapie unterstützt dabei, das eigene Leben und Erleben zu verändern. Beispielsweise den Tagesablauf und die Alltagsorganisation, gedankliche und gefühlsmäßige Reaktionen auf äußere Einflüsse oder die eigenen Kommunikations-, Reaktions- und Verhaltensweisen.
- **Akzeptieren:** Da wir alle unweigerlich mit Frustrationen, Enttäuschungen und Widrigkeiten konfrontiert werden, ist häufig auch ein zentraler Teil einer Therapie zu lernen, sich mit Unveränderlichem gut zu arrangieren.

Leider werden auch manche **Hoffnungen** im Rahmen einer Psychotherapie **enttäuscht**:



A D R I A N W E I G L
PSYCHOTHERAPIE & COACHING

- Psychotherapie kann keine **anderen Menschen verändern**. Sie kann nur auf das eigene Verhalten und Erleben zielen. Dadurch können bestimmte Reaktionen von anderen wahrscheinlicher gemacht werden, aber eben niemals garantiert.
- Psychotherapie kann **unerwünschte Formen des Erlebens** nicht einfach **beseitigen**: Gar keine Angst mehr haben, nie mehr niedergeschlagen sein, durch nichts aus der Ruhe gebracht werden – das ist für Menschen nicht möglich. Es wird immer auch darum gehen, diese Zustände besser aushalten und bewältigen zu können.
- Psychotherapie kann nicht **maßgeschneidert ganz isolierte Veränderungen** bewirken. Häufiges ist das Anliegen, das eigene Leben komplett unverändert zu lassen, dabei aber nicht mehr unter Symptomen zu leiden. Unser Erleben und unser Verhalten sind untrennbar miteinander verknüpft. Wer nicht zu äußerer Veränderung bereit ist, kann auch keine innere Veränderung erleben.
- Psychotherapie kann **nicht ohne eigenes aktives Zutun** wirken. Es funktioniert leider nicht wie eine Infusion: Platz nehmen und die Therapie wirken lassen. Gerade Verhaltenstherapie ist viel stärker mit Training verwandt als mit „der Hebebühne in der Autowerkstatt“.

RISIKEN: WELCHE NEBEN- UND WECHSELWIRKUNGEN KANN PSYCHOTHERAPIE HABEN?

Alles, was wirkt, kann auch unerwünschte Effekte haben. Zunächst erfordert Psychotherapie **Zeit, Geld und Aufmerksamkeit**, was als Belastung empfunden werden kann. Wenn man sich unangenehmen Themen zuwendet, kann es zu **emotionaler Belastung** kommen; in Einzelfällen sogar zu **Krisen**, denen nicht allein mit Psychotherapie begegnet werden kann, sondern die zusätzlich den **Einsatz von Medikamenten** oder eine vorübergehende **(teil-)stationäre Aufnahme** erforderlich machen können. Zudem können sich **Symptome verändern oder auch verschlechtern**, was in einem gewissen Maße manchmal vorübergehend unvermeidlich ist. Selbst Therapiefortschritte können zu Problemen führen, wenn es in Bezug auf neue Verhaltensweisen zu **Selbstüberschätzung** oder **Selbstzweifeln** kommt.

Die meisten Menschen haben sich bestmöglich in ihrem Leben eingerichtet. Im Laufe einer Therapie kann eine neue Perspektive auf die eigene Vergangenheit und Berufs- oder Lebenssituation entstehen, die auch zu **Unzufriedenheit und Problemen mit dem Status quo** führen kann. Gerade in engen **Beziehungen** (Partnerschaft, Familie, auch Freundschaften), kann es zu **Konflikten** kommen, wenn der Umgang mit eigenen Bedürfnissen und Grenzen neu verhandelt werden muss.

Einen besonderen Stellenwert nimmt dabei die **therapeutische Beziehung** ein. Auf der einen Seite ist sie – im besten Fall – sehr stützend, nah und wohlthuend, auf der anderen Seite mit absoluten Grenzen versehen: zeitlich in Bezug auf eine einzelne Stunde und auch die befristete Therapiedauer; hierarchisch durch eine klare Asymmetrie, weil die Therapeutin oder der Therapeut viel weniger und ausgewählter von sich preisgeben wird; und vom Charakter her als bezahlte Arbeitsbeziehung, in der private Kontakte auch nach Abschluss der Therapie ausgeschlossen sind. Diese Ausgangslage kann manchen Patient(inn)en **frustrierende Erlebnisse** verschaffen und das **Gefühl, alte negative Beziehungserfahrungen zu wiederholen** (... die in diesem Rahmen freilich aufgearbeitet und zu einem gütlichen Abschluss gebracht werden sollen).

Schließlich besteht gerade bei Langzeittherapien auch die Gefahr, dass sich eine Person **stark mit ihrer Erkrankung oder Patient(inn)enrolle identifiziert**. Auch kann es dabei zu **vermeintlicher Abhängigkeit** von Therapie oder der Person einer Therapeutin oder eines Therapeuten kommen.

Auch **Wechselwirkungen** zwischen Psychotherapie und anderen Behandlungsformen sind denkbar. **Medikamente** können beispielsweise zentrale Wirkmechanismen bestimmter therapeutischer Techniken aushebeln. Und andere **psychotherapeutischen oder psychosozialen Angebote** können Strategien verfolgen, welche die Psychotherapie hemmen oder gar schädigen. **Bitte informieren Sie mich** deshalb unbedingt über Medikamente und andere „psychoaktive Substanzen“, die Sie konsumieren, sowie über andere Formen der Beratung und Begleitung, die Sie in Anspruch nehmen.

Falls Ihnen einer dieser Punkte Sorgen macht: Sprechen Sie mich darauf an und wir erörtern, wie wir am besten damit umgehen!



ALTERNATIVEN: WAS KÖNNTE AN STELLE VON PSYCHOTHERAPIE HELFEN?

- **Abwarten** („watchful waiting“): Viele leichte Beschwerden vergehen in einigen Wochen von selbst. Wenngleich diese Option grundsätzlich stimmt, greift sie wahrscheinlich nicht, wenn Sie dieses Infoblatt bereits in der Hand haben ...
- **Medikamente:** Medikamente spielen eine wichtige Rolle in der Behandlung psychischer Störungen. Bei manchen Störungsbildern haben sich Medikamente in Studien während der Dauer der Einnahme als mindestens so wirksam wie Psychotherapie erwiesen.
- **Selbsthilfe**
 - **Aktivität:** Regelmäßig leichter Ausdauersport und täglich 30 min an der frischen Luft. Viele Patient(inn)en unterschätzen die – nachgewiesene – Wirkung dieses einfachen Tipps bei vielen psychische Erkrankungen.
 - **Gesunde Lebensführung:** Selbst wenn es Ihren Zustand direkt nur leicht verbessert, ist es eine optimale Grundlage für Psychotherapie, wenn Sie genug schlafen, genug und gesund essen und trinken und einen ausgeglichenen Wechsel aus Anstrengung und Erholung praktizieren. Psychotherapie hat viel mit Lernen und Entwickeln zu tun –das funktioniert ohne die passende körperliche Grundlage nicht so gut.
 - **Bücher:** Ein guter Ansatzpunkt sind die Stichworte „Akzeptanz“ und „Achtsamkeit“. Sonst suchen Sie im Internet nach einem Verband oder einer Selbsthilfeinitiative für den Zustand, unter dem Sie leiden, und lassen Sie sich von deren Literaturempfehlungen leiten.
 - **Apps:** Es gibt ein steigendes Angebot an – qualitativ sehr unterschiedlichen – Apps zum Einsatz auch bei psychischen Problemen. Informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse oder Versicherung, ob sie entsprechende Angebote oder Empfehlungen haben!
 - **Downloads:** Auch wenn Sie nicht bei einem bestimmten Unternehmen versichert sind, finden Sie im Service- oder Download-Bereich von Krankenkassen oft hochwertige Downloads z. B. zu Entspannungsverfahren.
 - **Gruppen:** Gerade in Großstädten finden Sie zu fast jedem Thema eine Selbsthilfegruppe. Informieren Sie sich auf www.nakos.de. Vor allem im Suchtbereich hat die Selbsthilfebewegung eine große Tradition.
- **Kurse** (Krankenkasse, VHS, kommerzielle Anbieter): Zu Themen wie Entspannung, Stressmanagement, Kommunikation und Beziehung gibt es zahlreiche nicht-therapeutische Angebote in guter Qualität.
- **Beratungsstellen:**
 - **Allgemeiner Sozialer Dienst / Bezirkssozialarbeit:** In jeder deutschen Kommune gibt es umfangreiche Beratungsangebote zu psychosozialen Themen. Wenn Sie nach diesen Begriffen im Internet suchen, finden Sie wahrscheinlich wohnortnah ein Beratungsangebot, das Sie in Anspruch nehmen können.
 - **Sozialpsychiatrische Dienste (SPDi):** Gerade für Betroffene und Angehörige von Menschen mit schwereren psychischen Erkrankungen, bieten SPDi spezialisierte und niederschwellige Unterstützung an.
 - **Spezialisierte Beratungsstellen:** Für bestimmte Themen (Erziehung, Sucht, Schulden etc.) gibt es eigene Beratungsstellen von öffentlichen und von kirchlichen Trägern.
 - **Telefonberatung:** In akuten Krisen steht der örtliche Krisendienst (in Oberbayern: Krisendienst Psychiatrie, Tel. 0180 655 3000) oder bundesweit die Telefonseelsorge (Tel. 116 123) rund um die Uhr zur Verfügung; auch mit Empfehlungen für die Weiterbehandlung.
- **Anderes Verfahren / andere Person:** Die Suche nach einem Psychotherapeuten oder einer Psychotherapeutin ist manchmal langwierig. Aber wenn man sich bewusst macht, um was für eine wichtige Weichenstellung es geht, sollte man unbedingt vergleichen. Wie beim Auto- oder Küchenkauf auch! Entscheiden Sie sich für eine Person, bei der Sie sich verstanden fühlen und sicher genug, um sich zu öffnen, aber auch ausreichend herausgefordert, damit echte Veränderung für Sie passieren kann und es nicht „zu gemütlich“ wird.

Ich berate Sie in Bezug auf Ihre Situation gerne auch über mögliche Alternativen zur Psychotherapie.