



Ambulante Psychotherapie

1. **Psychotherapie – was ist das?**
2. **Wann brauche ich eine Psychotherapie?**
3. **Wer bietet psychotherapeutische Leistungen an?**
4. **Wie finde ich einen Psychotherapieplatz?**
5. **Wer zahlt?**
6. **Wie läuft eine Psychotherapie ab?**
7. **Welche Psychotherapieverfahren gibt es?**
8. **Und wenn's nicht gut läuft?**
9. **Weiterführende allgemeine Informationen über Psychotherapie**

Im weiterführenden Text geht es um eine Information zur ambulanten Psychotherapie, bei der Sie in regelmäßigen Abständen eine Praxis für Gespräche aufsuchen. „Ambulant“ steht dabei im Gegensatz zu „stationär“, was für die Behandlung inkl. Übernachtung in einer Klinik steht.

1. Psychotherapie – was ist das?

Unter Psychotherapie versteht man die Behandlung seelischer Probleme mit Hilfe wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren. Durch das psychotherapeutische Gespräch wird ein Raum zur Reflektion eröffnet, in dem die eigene Problematik besser verstanden und neue Bewältigungsformen entwickelt werden können. In der Therapie sprechen Sie nicht nur über Ihre aktuellen Beschwerden und Ihren Umgang damit. Für ein umfassendes Verständnis werden auch Ihre familiären Erfahrungen, wichtige biographische Ereignisse, soziale Beziehungen und Ihre aktuelle Lebenssituation berücksichtigt, da diese Ihr aktuelles Erleben und Verhalten maßgeblich prägen. Was bringt es, darüber zu sprechen? Reden kann entlasten, trösten, Denkanstöße geben, Mut machen. Oft macht es schon einen großen Unterschied, ob Sie sich gemeinsam mit einem darauf geschulten Gegenüber regelmäßig Zeit für Ihre Sorgen und Nöte nehmen. Manchmal denkt man sich: aber ich reflektiere doch eh schon so viel, und was ist der Unterschied dazu, ob ich mit einer Freundin spreche? In der Therapie geht es gerade darum, aus den gewohnten Denkmustern und Grübelschleifen auszubrechen. Sie können häufig freier über intime oder Ihnen unangenehme Themen sprechen, da der/die Therapeut/in unter Schweigepflicht steht und Sie vertrauensvoll begleitet. Der neutrale Blick von außen kann helfen, Selbst- und Fremdwahrnehmungen abzugleichen und eigene blinde Flecken zu erkennen. Durch gezielte Fragen können Muster und Zusammenhänge herausgearbeitet werden, sodass Sie ein besseres Verständnis über sich gewinnen, und aus einer Distanz und Metaperspektive Dinge klarer erscheinen.

Sicher kennen Sie es auch aus dem Studium: manchmal braucht es den Aha-Moment, und man hat plötzlich etwas verstanden, was die Aufgaben ganz leicht werden lässt. An anderer Stelle muss man sich länger mit einem Thema auseinandersetzen oder etwas Neues mehrfach einüben, bis es sitzt. Oft hilft es, wenn man mal einen Anstoß von außen bekommt oder man sich regelmäßig trifft,



um sich gemeinsam dran zu setzen. Ähnlich ist es auch in der Therapie. Manchmal hilft ein neuer Gedanke, eine andere Perspektive, und einem geht es schon ein Stück besser. An anderer Stelle muss man vielleicht dasselbe Muster immer wieder durchgehen, bevor es sich anders anfühlt oder man besser damit umgehen kann. Die Therapie bietet dabei häufig einen Rückhalt, um aktiv Veränderungen anzugehen und Neues auszuprobieren. Damit es nicht nur beim Reden bleibt! Vielleicht wollen Sie selbstbewusster werden, Ihre negativen Emotionen besser regulieren oder Ihre Konfliktfähigkeit verbessern? Falls Sie etwas verändern wollen, was Sie schon seit Ihrer Kindheit und Jugend begleitet, dann geht dies nicht von heute auf morgen. Psychotherapie braucht daher auch Zeit. Dies kann eine intensive und auch mal schmerzhaft Erfahrung sein, die von Höhen und Tiefen begleitet wird, aber oft auch heilsam ist.

Im Unterschied zu einer medizinischen Behandlung erfordert Psychotherapie eine höhere Bereitschaft, aktiv mitzuarbeiten und sich für Veränderungen zu öffnen. Es geht hier nicht darum, ärztliche Empfehlungen (z.B. zur Einnahme von Medikamenten) zu befolgen, sondern darum, gemeinsam mit dem Therapeuten neue Wege zu entwickeln. Dabei gibt es unterschiedlichste Therapieformen, die hier jeweils eigene Schwerpunkte setzen (siehe unten, Punkt 7). Von den gesetzlichen Krankenkassen werden die Kosten für die Verhaltenstherapie, die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, die Psychoanalyse/analytische Psychotherapie, sowie die Systemische Therapie übernommen.

2. Wann brauche ich eine Psychotherapie?

Eine psychologische Beratung – wie bei uns in der PBS – stellt häufig ein niedrigschwelliges Angebot zur Unterstützung in persönlichen Lebensfragen dar, welches viele der oben genannten Aspekte bereits vereint. Diese läuft außerhalb des medizinischen Gesundheitssystems, wodurch Sie jegliche Probleme besprechen können, ohne dass eine psychische Störung im medizinischen Sinne vorliegen muss. Eine Psychotherapie, welche über die Krankenkasse finanziert wird, stellt eine Krankenbehandlung dar und bedarf daher einer Diagnose. Dafür erhalten Sie bei einem/r approbierten –das heißt für die Heilbehandlung staatlich zugelassenen– Psychotherapeuten/in regelmäßige Termine nach einem festen Kontingent.

Aber was heißt jetzt „psychische Störung“? Ich bin doch nicht verrückt! Unter psychischen Problemen werden zunächst einmal Störungen im Denken, Fühlen und Verhalten verstanden, welche nicht nur vorübergehende Schwankungen im Befinden sind, sondern zu einem deutlichen Leidensdruck führen und/oder den Alltag beeinträchtigen. Da die Schwelle von Gesundheit zu Krankheit fließend ist, spielen hier durchaus subjektive und kulturelle Bewertungen eine Rolle. Was heißt das jetzt? Häufig merkt man den qualitativen Unterschied, wenn man früher vielleicht nach einem schlechten Tag mal frustriert war oder man vor einer Prüfung nervös ist, dann sind das normale Reaktionen. Wenn man allerdings über einen längeren Zeitraum überwiegend niedergeschlagen, lustlos, erschöpft und/oder traurig ist oder man vor einer Prüfung so in Panik verfällt, dass man wochenlang schlecht schläft und einen Blackout erleidet, dann muss man dies nicht einfach als normal hinnehmen. „Verrückt“ ist es deshalb noch lange nicht. Denn meist gibt und



gab es einmal gute Gründe für die eigenen Gefühle.

In der Psychotherapie gibt es Kriterienkataloge für psychische Störungen, welche anhand von Symptomen, deren Ausprägung und Dauer den Behandlungsbedarf definieren. Dies wird regelmäßig wissenschaftlich erforscht und überarbeitet. Diese Seite können Sie aber dem Fachpersonal überlassen. Zunächst einmal entscheiden Sie, ob Sie sich psychotherapeutische Hilfe holen möchten. Denn man muss nicht alles alleine bewältigen! Vielen Studierenden fällt es schwer, sich dazu zu entschließen. Schließlich hat jeder bereits viele persönliche Probleme eigenständig oder mit Hilfe von Angehörigen oder Freunden bewältigt. Professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen scheint für manche zunächst ein Ausdruck von Schwäche zu sein oder dem haftet ein Stigma an. Doch im Gegenteil: Eine Psychotherapie zu beginnen ist ein Indiz für Stärke, Mut und Engagement, sich darum zu kümmern, dass sich die eigene Lebenssituation verbessert. Genauso wie man bei juristischen Problemen zum Anwalt geht, sollte man bei seelischen Problemen die Unterstützung eines/r Psychotherapeuten/in nutzen.

Eine Psychotherapie kann sinnvoll sein insbesondere, wenn...

- die Probleme den Alltag, das Studium, die Gesundheit und/ oder die sozialen Beziehungen stark beeinträchtigen,
- die eigenen Problemlösestrategien immer wieder scheitern oder neue Probleme entstehen lassen,
- körperliche Beschwerden auftreten, z.B. Schlafstörungen, Konzentrationsprobleme, Schwindel, Schmerzen.
- die Lebensfreude unter den Belastungen leidet und das Leben einfach keinen Spaß mehr macht.

3. Wer bietet psychotherapeutische Leistungen an?

Die berufsrechtliche Erlaubnis, psychotherapeutisch zu arbeiten, haben folgende Berufsgruppen:

- **Psychologische Psychotherapeuten/innen** sind Diplom-Psychologen/innen oder Psychologen/innen mit einem Master-Abschluss, die zusätzlich eine 3- bis 5-jährige psychotherapeutische Ausbildung abgeschlossen haben.
- **Ärztliche Psychotherapeuten/innen** sind Ärzte/innen, die entweder eine Facharztausbildung in Psychiatrie, Nervenheilkunde oder Psychosomatischer Medizin oder eine Zusatzfortbildung in Psychotherapie abgeschlossen haben. Nur sie sind berechtigt, Medikamente zu verschreiben oder Krankenschreibungen auszustellen.
- **Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten/innen** können neben Ärzten/innen und Psychologen/innen mit entsprechender psychotherapeutischer Zusatzausbildung auch studierte (Sozial-)Pädagogen sein. Sie behandeln neben Kindern und Jugendlichen auch junge Erwachsene bis zum vollendeten 21. Lebensjahr.
- **Heilpraktiker/innen** können ebenfalls psychotherapeutisch tätig sein. Für sie ist der Ausbildungsaufwand am geringsten und setzt keinen Hochschulabschluss voraus.



Eine Kassenzulassung für die Behandlung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung können nur Ärzte/innen und Psychologische Psychotherapeuten/innen haben. Therapeuten/innen mit abgeschlossener therapeutischer Zusatzausbildung ohne Kassenzulassung können berechtigt sein, **privat** versicherte Patienten zu behandeln.

Psychiater/in: Manchmal wird in Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen auch das Aufsuchen eines/r Psychiaters/in empfohlen. Psychiater/innen sind Ärzte/innen mit einer Facharztausbildung in Psychiatrie. Sie wenden sich mehr den körperlichen Ursachen von psychischen Erkrankungen und deren Behandlung zu. Sie können so z.B. entsprechende Medikamente verschreiben. Psychotherapie bieten sie zumeist nicht an, es sei denn, auch hier wurde eine entsprechende Zusatzqualifikation erworben.

4. Wie finde ich einen Psychotherapieplatz?

Allgemeines zur Suche: Sobald Sie sich dazu entschieden haben, sich einen Therapieplatz suchen zu wollen, können Sie sich selbstständig bei den psychotherapeutischen Praxen in Ihrer Nähe melden. Sie benötigen hierzu keine Überweisung. Psychotherapiepraxen sind Bestellpraxen, d.h. Sie können nicht einfach vorbeigehen, sondern vereinbaren vorher einen Termin. Dadurch können Sie auch davon ausgehen, dass der/die Psychotherapeut/in dann in dieser Zeit ganz für Sie da ist. Rufen Sie verschiedene Therapeuten/innen an und fragen Sie nach einem Therapieplatz, insbesondere ab wann Sie eine Therapie beginnen könnten. Die jeweiligen Anmeldemodalitäten können stark variieren (Wartezeit, Warteliste, Probatorik dann Wartezeit, usw.). Für eine Übersicht von Psychotherapeuten/innen in Ihrer Region nutzen Sie am besten die Liste der kassenzugelassenen Psychotherapeuten/innen, die Sie anhand der unten angegebenen Links abrufen können. Bei Ihrer Suche können Sie nach PLZ, Verfahren und weiteren Indikatoren filtern. Anschließend melden Sie sich am besten telefonisch zu den jeweils angegebenen Sprechzeiten:

- Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg: <https://www.lpk-bw.de/psychotherapeutensuche>
- Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg: <https://www.kvbawue.de/> bzw. <https://www.arztsuche-bw.de/>

Seit einiger Zeit gibt es die App *Tamly*, die bei der Therapeutensuche unterstützt, indem u.a. per Push-Nachricht an Telefonsprechzeiten der ausgewählten Therapeut*innen erinnert wird. Sie finden die App bei Google Play und im Apple Store. Weitere Informationen finden Sie unter <https://www.tamly.de/>.

Wichtigkeit der therapeutischen Passung: Allgemein ist zu empfehlen, *mehrere* (z.B. drei) *Erstgespräche* bei unterschiedlichen Psychotherapeuten/innen zu vereinbaren und sich Zeit dafür zu nehmen, jemand passenden zu finden. Der wichtigste Erfolgsfaktor für das Gelingen der Psychotherapie ist die psychotherapeutische Beziehung. Orientieren Sie sich daher bei der Entscheidung für einen/eine Psychotherapeuten/in an Ihrem Bauchgefühl und Ihrer Einschätzung, inwiefern die Chemie zwischen Ihnen stimmt. In einer therapeutischen Beziehung



lassen Sie es zu, den/die Therapeuten/in an Ihren ganz persönlichen Entscheidungsprozessen zu beteiligen, und billigen ihm dabei einen besonderen Stellenwert zu. Das werden Sie aber nur tun, wenn Sie sich in der Beziehung sicher fühlen und der/die Therapeut/in Ihnen das Gefühl gibt, dass er Sie versteht und zu neuen Erfahrungen ermutigt, die Sie bisher vermieden haben. In der Psychotherapie geht es vor allem um Vertrauen als Basis eines guten Arbeitsbündnisses. Lassen Sie sich also ruhig Zeit, um sich ein Urteil zu bilden, und bleiben Sie offen dafür, dass sich der erste Eindruck ändern kann. Wenn Sie schon in der ersten Sitzung ein schlechtes Gefühl haben und sich zum Beispiel nicht richtig verstanden fühlen, können Sie dies ansprechen. Sofern sich das Gefühl verfestigt, steht es Ihnen frei, einen anderen Therapeuten bzw. eine andere Therapeutin aufzusuchen. Nutzen Sie diese Möglichkeit, denn Ihr/e Therapeut/in sollte Ihnen persönlich zusagen. Verlassen Sie sich auf Ihr Gefühl, wenn Sie lieber mit einem Mann bzw. einer Frau sprechen wollen, beispielsweise auch für den Fall, dass Sie stark belastende sexuelle Erfahrungen gemacht haben.

Beschränkte Therapieplätze: Wenn man sich endlich dazu entschlossen hat, einen Therapeuten bzw. eine Therapeutin anzurufen, würde man sich wünschen, direkt jemanden zu erreichen und dort auch zeitnah aufgenommen werden zu können. Aufgrund begrenzter Therapieplätze entspricht dies nur leider häufig nicht der Realität. Tatsächlich ist es so, dass Sie bei Ihrer Suche ein Stück Geduld und Frustrationstoleranz mitbringen müssen. Eine Ressource, die leider häufig nicht allzu groß ist, wenn es einem so schlecht geht, dass man sich psychotherapeutische Unterstützung sucht. Trotzdem hilft es, sich vorher klar zu machen, dass man möglicherweise ein paar Absagen erhält, bevor man Erfolg hat. Manchmal klappt dies innerhalb weniger Wochen, bei anderen dauert es auch Monate. Dies hat nichts mit Ihnen zu tun und sollte Sie nicht entmutigen, sondern ist dem aktuellen System geschuldet. Nach unserer Erfahrung gelingt es aber häufig einen Platz zu finden, wenn man hartnäckig dabeibleibt und ca. 10-20 Psychotherapeut/innen kontaktiert. Hinweis: Es kann sinnvoll sein, die Absagen genau zu dokumentieren, falls Sie später einen Antrag auf Kostenerstattung bei einem Psychotherapeuten/in ohne Kassenzulassung stellen wollen (s.u.).

Sprechstunden-Vermittlung: Falls Sie selbst erfolglos bleiben oder Sie aus anderen Gründen mit der selbstständigen Suche überfordert sind, können Sie sich auch an die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) wenden:

- Patiententelefon MedCall Tel. 0711-78753966
- Terminservicestelle: 116117

Sie haben als Patient/in in Deutschland das Recht, innerhalb von 4 Wochen einen Termin für eine psychotherapeutische Sprechstunde zu erhalten (2 Wochen bei psychotherapeutischer Akutbehandlung). Hierbei besteht kein Anspruch auf eine/n bestimmte/n Psychotherapeuten/in, und die offiziell zumutbare Entfernung ist teilweise außerhalb der eigenen als zumutbar empfundenen Möglichkeiten. Zudem besteht kein Anspruch auf eine Übernahme in eine Therapie. Daher ist es meist besser, selbst aktiv zu werden und in den einzelnen therapeutischen Praxen anzurufen. Dies hat den Vorteil, dass der/die Therapeut/in Ihnen direkt sagen kann, ob er/sie zeitnah einen Psychotherapieplatz frei hat und Ihnen eine langfristige Unterstützung anbieten kann. Falls Sie erstmal klären wollen, ob eine Psychotherapie überhaupt sinnvoll ist und welches Verfahren ggf. in Frage kommt,





kann eine Sprechstunde hier allerdings weiterhelfen.

5. Wer zahlt?

Psychotherapie wird von den **gesetzlichen Krankenkassen** bezahlt, sofern es sich um ein sogenanntes „Richtlinienverfahren“ handelt. Damit erfüllen die zugelassenen Verfahren die Kriterien der Wirksamkeit und „Wirtschaftlichkeit“.

Lange Zeit zählten zu den anerkannten Verfahren:

- die analytische Psychotherapie (Psychoanalyse),
- die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- sowie die Verhaltenstherapie.

Neu hinzugekommen ist seit dem 01. Juli 2020

- die Systemische Therapie

Die Kosten für probatorische Sitzungen und die Sprechstunde (s. o.) werden bei kassenzugelassenen Therapeuten in jedem Fall übernommen. Die Honorare für die weitere Therapie werden finanziert, wenn diese beantragt und bewilligt wird. Dafür ist ein anonymisierter Bericht des/der Therapeuten/in notwendig, der von einem/r Fachgutachter/in geprüft wird. Ein/e Psychologische/r Psychotherapeut/in muss Sie zusätzlich noch zu einem/r Arzt/Ärztin schicken, um körperliche Erkrankungen auszuschließen (sogenannter „Konsiliarbericht“).

Beihilfe: Hier gilt ein ähnliches Verfahren. Je nach privater Zusatzversicherung muss auch die private Krankenversicherung gesondert zustimmen, damit die Kosten vollständig übernommen werden.

Privatversicherung: Auch hier werden in der Regel die Kosten nach vorheriger Prüfung der Notwendigkeit und Erfolgsaussicht übernommen. Sie sollten sich **vor dem Beginn** der Therapie über die unterschiedlichen Vertragsbestimmungen erkundigen.

Kostenerstattungsverfahren: Wenn mehrere kassenzugelassene Psychotherapeuten/innen Ihnen keinen Therapieplatz anbieten können, Sie aber zeitnah eine Psychotherapie bei einem/r Therapeuten/in ohne Kassenzulassung beginnen könnten, sollten Sie bei Ihrer Krankenkasse einen Antrag auf Kostenerstattung stellen (**vor Beginn** der Behandlung!). Diesem Antrag legen Sie Nachweise bei, die die Dringlichkeit der Psychotherapie und die Erfolglosigkeit der bisherigen Therapeutensuche dokumentieren bzw. belegen. Im Sinne des Gebots einer humanen Krankenbehandlung sind Ihnen rechtlich längere Wartezeiten und eine Vielzahl von Anfragen bei kassenzugelassenen Therapeuten/innen nicht zumutbar. Hilfreiche Informationen zum Kostenerstattungsverfahren finden Sie im Flyer der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung auf der Homepage www.dptv.de: <http://www.tppraxis.de/pdf/Flyer.pdf>

6. Wie läuft eine Psychotherapie ab?

Beginn der Therapie: Die psychotherapeutische Sprechstunde (Dauer 25 oder 50 Minuten) ist dem Einstieg in die tatsächliche Psychotherapie vorgeschaltet. Hier geht es darum zu klären, ob der Verdacht auf eine psychische Krankheit vorliegt



und eine Psychotherapie auf Krankenkassenkosten indiziert ist. Danach folgen die sog. *probatorischen Sitzungen* („Probetherapie“). Sie sind der eigentlichen Therapie ebenfalls vorgeschaltet und umfassen 2 bis 4 Sitzungen à 50 Minuten (zwei probatorische Sitzungen sind verpflichtend). Dem/r Therapeuten/in dienen sie neben dem Beziehungsaufbau hauptsächlich dafür, sich einen Überblick über die verschiedenen Problembereiche zu verschaffen. Sie sollten diesen Zeitraum nutzen, um sich klar darüber zu werden, ob Sie sich eine Zusammenarbeit vorstellen können. Bringen Sie in dieser frühen Therapiephase etwas Geduld mit: Nicht alle angesprochenen Schwierigkeiten können auf Anhieb bewältigt werden. Danach werden Sie gemeinsam mit Ihrem/r Therapeuten/in einen Antrag auf Kostenübernahme an Ihre Krankenkasse stellen, und die eigentliche *Arbeitsphase bzw. Therapie* kann nach Bewilligung beginnen.

Therapiesitzungen und -dauer: Mit Beginn der Psychotherapie treffen Sie sich in der Regel wöchentlich zu 50-minütigen Therapiesitzungen. Spezifische Verfahren können davon abweichen (s.u.). Die Therapiedauer insgesamt ist abhängig von der Schwere der Beschwerden, dem Therapieziel und dem Verlauf der Behandlung. Eine Kurzzeittherapie dauert 12 - 24 Sitzungen. Eine Langzeit-Verhaltenstherapie dauert im Durchschnitt ca. 60-80 Sitzungen, eine Langzeittherapie in tiefenpsychologisch fundierter Therapie ca. 60-100 und eine analytische Psychotherapie, ca. 160-300 Sitzungen (wobei die durchschnittliche Dauer nichts über die Qualität der einzelnen Verfahren aussagt). Die Dauer variiert daher insgesamt von ca. 3-6 Monaten bis zu mehreren Jahren. In manchen Fällen können am Ende der Therapie die Sitzungsabstände vergrößert werden und der Fokus auf eine Rückfallprophylaxe verschoben werden.

7. Welche Psychotherapieverfahren gibt es?

Alle von den Krankenkassen finanzierten Psychotherapien sind wissenschaftlich untersucht und haben ihre Wirksamkeit bestätigt. Die Konzepte und Vorgehensweisen unterscheiden sich dabei, sodass Sie hier schauen können, welches Verfahren Sie mehr anspricht oder Ihnen für Ihre Probleme und Ihre aktuelle Lebenssituation am passendsten erscheint. Grundsätzlich steuern Sie die Therapie mit Ihren Themen, und jede/r Therapeut/in bringt den eigenen Stil ein. Am wichtigsten ist, dass Sie das Gefühl haben, ein Vertrauensverhältnis und ein gutes Arbeitsbündnis aufbauen zu können. Daher ist die Passung zwischen Patient/in und Therapeut/in letztlich wichtiger als die therapeutische Richtung. Zudem hat jede Therapierichtung nochmal jeweils eigene Unterströmungen, sodass die folgende Charakterisierung nur schematisch zu verstehen ist und die Vorgehensweisen durchaus flexibler gehandhabt werden.

7.1 Verhaltenstherapie

Einzelsetting: meist 1 x/Woche, 12-80 Sitzungen

Gruppensetting: meist störungsspezifisch Psychoedukation + Übung

Die Verhaltenstherapie hat zum Ziel, aktuell störende oder als unangenehm empfundene Verhaltensweisen, Gedanken und Gefühle situationsspezifisch



einzuordnen und Strategien im Umgang zu erlernen. Im Hintergrund steht die Annahme, dass Menschen ihr Erleben und Verhalten durch Erfahrungen im Laufe ihres Lebens erlernen (z.B. durch Vorbilder, positive oder negative Konsequenzen), wobei dies durch alternative Erfahrungen (z.B. im Rahmen der Therapie) auch wieder umgelernt werden kann. Angenommen, Sie leiden z.B. unter sozialen Ängsten oder Prüfungsängsten. Der Ursprung liegt möglicherweise entweder in länger andauernden Belastungen (z.B. Mobbing) oder einmaligen unangenehmen Erfahrungen (z.B. Versagen in der Prüfung). Diese Erfahrungen führten bspw. zu einer ständigen Angst vor der Bewertung durch andere, einer ängstlichen Selbstbeobachtung und Vermeidungsverhalten und halten einen heute von unbeschwerten sozialen Kontakten oder beruflichen Herausforderungen ab. So manches etablierte Sicherheitsverhalten hält die Problematik dabei indirekt aufrecht. „Verhaltens“-Therapeuten interessieren sich somit nicht nur für Ihr Verhalten, sondern ebenfalls für die damit zusammenhängenden Gedanken, Gefühle und Körperreaktionen sowie die Geschichte ihrer Entstehung. Häufig haben sich bereits übergeordnete Haltungen und Glaubenssätze seit der Kindheit verfestigt, da spezifisches Verhalten durch das Umfeld (indirekt) verstärkt oder nicht gefördert oder sogar bestraft wurde: Hat man bspw. erlebt, dass die Eltern nur zufrieden sind, wenn man gute Leistungen bringt, kann sich eine übergeordnete Haltung entwickeln, dass man keine Fehler machen darf und nur etwas wert ist, wenn man gut funktioniert. In der Therapie würde es dann darum gehen, die eigenen Verhaltensmuster zu erkennen, erlernte Glaubenssätze zu hinterfragen und neues auszuprobieren.

Die Verhaltenstherapie setzt an Ihren aktuellen Problemen bzw. Symptomen an, mit dem Ziel, diese durch das Erlernen neuer Erlebens-, Denk- und Verhaltensweisen zu lindern. Dafür wird das eigene Verhaltensmuster analysiert und Bedingungen identifiziert, die das Problemverhalten begünstigen. Die Rolle des/der Therapeuten/in ist es, Sie dabei zu unterstützen, Ziele zu formulieren und Probleme auf systematische Art und Weise zu lösen. Hierbei finden auch praxisnahe Methoden Anwendung, wie Rollenspiele, Verhaltensexperimente oder das Erlernen eines Entspannungsverfahrens. Zudem werden Sie ermutigt, auch außerhalb der Therapie durch Beobachtungsaufgaben oder Handlungsaufträge neues über sich herauszufinden oder auszuprobieren. Die Therapie wird anhand Ihrer Symptomatik strukturiert, Sie werden über gängige Mechanismen im Rahmen einer Psychoedukation aufgeklärt und erlernen Strategien und Methoden im Umgang mit Ihren Symptomen.

Fazit: Es handelt sich daher um ein problem- und handlungsorientiertes Verfahren, wobei die Therapie Sie bei Ihren Veränderungsschritten unterstützt.

Für wen geeignet? Diese Therapierichtung kommt für Sie besonders in Frage, wenn Sie ein strukturiertes Vorgehen mit klaren Zielformulierungen favorisieren, gerne konkrete Strategien erlernen und bereit sind, die Therapie für Veränderungsschritte zur Symptomreduktion zu nutzen.



7.2 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Einzelsetting: meist 1 x/Woche, 12-100 Sitzungen

Gruppensetting: themenspezifisch oder offen

Die Tiefenpsychologie legt einen Schwerpunkt darauf, aktuelle Schwierigkeiten im Umgang mit sich, seinen Mitmenschen und den Lebensumständen vor dem Hintergrund der eigenen Lebensgeschichte zu verstehen, um einen inneren Raum für neue Bewältigungsmöglichkeiten zu entwickeln. Im Hintergrund steht die Annahme, dass unser aktueller Umgang mit uns selbst und unserem Umfeld besonders durch emotionale (Beziehungs-)Erfahrungen in der Kindheit und Jugend geprägt wurde, ohne dass uns dies unbedingt bewusst ist. So zeigen sich bspw. heute Schwierigkeiten, sich abzugrenzen oder selbstbewusst den eigenen Weg zu gehen. Möglicherweise zeigt sich dann ein Zusammenhang, dass man schon früh eigene Gefühle und Bedürfnisse unterdrückt hat, aus der Sorge, sonst andere zu belasten, zu enttäuschen oder zu verlieren. Das sind oft keine bewussten Entscheidungen, sondern unbewusste Anpassungen an Umgebungsbedingungen (z.B. krankes Geschwisterkind, beruflich belastete Eltern). Wenn man bspw. früh selbstständig wurde, kann es schwerfallen, mal Schwäche zuzulassen oder auf andere angewiesen zu sein. Tiefenpsycholog/innen nennen dies einen inneren Konflikt, hinter welchem oft ungestillte Sehnsüchte stehen. „Tiefen“-Psychologie bedeutet schon ein Stück hinter die Fassade zu blicken, aber heißt nicht, nur in der frühen Kindheit zu wühlen. Stattdessen geht es darum, die eigene Persönlichkeitsentwicklung und Beziehungsmuster nachzuvollziehen, welche zu den heutigen Schwierigkeiten beitragen. Die Bewältigungsmuster waren einmal notwendige Kompensationsstrategien, geraten aber jetzt unter dem Druck aktueller Belastungen an ihre Grenzen. In der Therapie würde es darum gehen, die eigenen Motive hinter den aktuellen Problemen zu verstehen, um dann alternative Bewältigungsmöglichkeiten zu etablieren und eine gesunde innere Balance zu finden.

Die Tiefenpsychologie nimmt somit Ihre aktuellen Probleme im Zusammenhang mit Ihren inneren Haltungen und sich wiederholenden (Beziehungs-)Mustern als Ausgangspunkt und versucht dabei, die dahinterstehende lebensgeschichtliche Entwicklung zu verstehen. Aufgrund der Annahme, dass in diesem Prozess unbewusste Mechanismen am Werk sind, ist eine tiefenpsychologische Therapie häufig weniger vorstrukturiert als eine Verhaltenstherapie, um einen offenen Rahmen für neue Erkenntnisse und Erlebensweisen bereitzustellen. Die Therapiekonzeption erfolgt individuell und weniger symptomorientiert, sondern hat meist die Bearbeitung wiederkehrender innerer Konflikte oder Beziehungsmuster zum Ziel. Sie werden innerhalb der Therapie zur Selbstreflexion ermutigt und entdecken möglicherweise neue oder verschollene Seiten und Gefühle von sich. Der/die Therapeut/in begleitet Sie bei diesem Prozess, hält schwierige Erfahrungen mit Ihnen gemeinsam aus und unterstützt Sie aktiv durch die Spiegelung seiner Wahrnehmung und die Hervorhebungen von Mustern und Verbindungen bspw. zwischen aktuellen und früheren Erfahrungen. Durch die gewonnenen (emotionalen) Einsichten eröffnen sich im Umgang mit aktuellen Schwierigkeiten neue Bewältigungsmöglichkeiten.



Fazit: Es handelt sich um ein problem- und einsichtsorientiertes Verfahren, in dem gegenwartsbezogen gearbeitet wird, aber regelmäßig ein Rückbezug auf biographische Muster erfolgt.

Für wen geeignet? Diese Therapierichtung kommt für Sie besonders in Frage, wenn Sie einen Fokus auf Ihr Selbst- und Beziehungserleben legen möchten und neugierig sind, bisherige Gewissheiten zu hinterfragen, um ein tiefergehendes Verständnis Ihrer aktuellen Beschwerden im Zusammenhang mit Ihrer Lebensgeschichte und Erfahrungen innerhalb der Familie zu entwickeln.

7.3 Analytische Psychotherapie (Psychoanalyse)

Einzelsetting: meist 2-3 x/Woche im Liegen o. Sitzen, 12-300 Sitzungen

Gruppensetting: thematisch offen

Die analytische Psychotherapie hat zum Ziel, wiederkehrende und langjährige Probleme im Umgang mit sich und anderen vor dem Hintergrund der eigenen Lebensgeschichte zu verstehen und durch eine persönliche Nachreifung und Umstrukturierung in der Therapie neue Bewältigungsmöglichkeiten zu entwickeln. Als ältestes psychoanalytisch begründetes Verfahren basiert die analytische Psychotherapie auf denselben theoretischen Annahmen wie die Tiefenpsychologie, bearbeitet diese jedoch in einem meist längerfristigen und intensiveren Prozess.

Im Hintergrund steht die Annahme, dass sich in der frühkindlichen Beziehung zu den primären Bezugspersonen spezifische Bindungsmuster und psychische Fähigkeiten entwickeln, welche die aktuellen Probleme wesentlich, aber oft unbewusst beeinflussen. Häufig entstehen diese Störungen auch in einer Zeit, an die man sich bewusst gar nicht erinnern kann, oder bestimmte schmerzliche Erfahrungen wurden verdrängt. Aktuell merken Sie z.B. nur, dass Beziehungen immer wieder scheitern, da Sie immer wieder an den „falschen“ Partner geraten. Vielleicht gibt es auch ein grundsätzliches Misstrauen anderen gegenüber oder massive Selbstzweifel oder Unsicherheiten in der eigenen Identität, die sich auf viele Lebensbereiche auswirken. Psychoanalytiker gehen davon aus, dass wir besonders schmerzliche Erfahrungen zwar versuchen zu vermeiden, aber in einer Art Wiederholungszwang doch immer wieder dieselben Situationen aufsuchen, da wir unbewusst noch Erfahrungen aus der Kindheit auflösen möchten. In der Therapie würde es darum gehen, die eigenen unbewussten Wünsche, Ängste und Bedürfnisse herauszuarbeiten und anhand der eigenen Lebensgeschichte zu verstehen, um mehr innere Freiheit und neue Bewältigungsmöglichkeiten zu entwickeln.

Die analytische Psychotherapie nimmt Ihr aktuelles Erleben besonders mit wichtigen anderen Menschen (z.B. Freund/innen, Partner/innen, Eltern), aber auch in der therapeutischen Beziehung zum Ausgangspunkt, um lebensgeschichtlich bedeutsame Muster und Erfahrungen aufzudecken und zu verstehen. Die Veränderung erfolgt über emotionales Wiedererleben und dadurch gewonnene Einsichten sowie neue emotionale Beziehungserfahrungen im Rahmen der therapeutischen Begegnung. Aufgrund der Annahme, dass sich viele Schwierigkeiten aufgrund ihrer Ursachen im Unbewussten nicht auf der Basis eines rationalen Verständnisses auflösen lassen, nutzt die analytische Psychotherapie besondere Methoden und Settings, um den Zugang zum Unbewussten und frühen





Erlebensformen zu erleichtern. Als allgemeines Prinzip gilt, dass man als Patient/in frei ausspricht, was einem gerade einfällt (=freie Assoziation), was auch Phantasien und Träume einschließt. Die klassische Psychoanalyse findet oft im Liegen auf einer Therapiecouch statt, während der/die Therapeut/in dahinter sitzt. Hierdurch wird das freie Assoziieren aufgrund der Position ohne Blickkontakt erleichtert. Heutzutage ist es jedoch auch gängig, modifizierte Formen der analytischen Psychotherapie 1-2x/Woche im Sitzen durchzuführen. Durch ein mehrstündiges Setting (meist 2-3 Stunden/Woche) verdichten sich häufig die therapeutischen Kontakte, sodass weniger aktuelle Themen, sondern mehr spontane Assoziationen und Eintauchen in Phantasien und Erinnerungen möglich werden. Manchmal ist es auch gewünscht, dass zeitweise eine erhöhte Abhängigkeit von der Therapie entsteht, da es auch um das Wiedererleben kindlicher Erfahrungen geht (analog zu der Abhängigkeit in der Eltern-Kind-Beziehung), um diese im Rahmen einer korrigierenden Erfahrung aufzulösen. Der/die Therapeut/in verhält sich im Vergleich zu anderen Therapieformen häufig zurückhaltender und steuert den Prozess weniger direktiv, damit sich die individuell bedeutsamen Themen entfalten können. Durch ein emotionales Verstehen, das gemeinsame Aushalten oder das Aufzeigen von Zusammenhängen versucht der/die Therapeut/in den Therapieprozess zu begleiten.

Fazit: Es handelt sich um ein problem- und einsichtsorientiertes Verfahren, in dem eher vergangenheitsbezogen und mit aktuellen Phantasien, Gefühlen und Träumen gearbeitet wird.

Für wen geeignet? Eine Psychoanalyse erscheint sinnvoll, wenn man den Eindruck hat, dass es sich um tiefergehende und langjährige dysfunktionale Muster handelt, die sich auf mehrere Lebensbereiche erstrecken, möglicherweise eng mit der eigenen Persönlichkeit verwoben sind und eine zufriedenstellende Lebensbewältigung immer wieder verunmöglichen. Da die anvisierte Behandlungsdauer mehrere Jahre dauern kann, ist es wichtig, gut abzuwägen, ob dieses aufwendigere Verfahren notwendig ist und zur aktuellen Lebenssituation passt.

7.4 Systemische Therapie

Einzelsetting: 1x/Woche oder seltener, 12-48 Sitzungen, ggf. mit Bezugspersonen

Mehrpersonensetting: Paartherapie und Familientherapie

Die Systemische Therapie hat zum Ziel, aktuell als unangenehm erlebte Zustände und Verhaltensweisen in ihrem jeweiligen Kontext zu verstehen und zu verändern. Der/die Systemische Psychotherapeut/in betrachtet die hilfeschuchende Person als „Symptomträger/in“ oder „Inpatient/in“, verortet das Problem jedoch im „System“ bzw. in den jeweiligen Situationen, in denen das Problem auftritt. Als System kann ein Beziehungsgefüge (z.B. Paar oder Familiendynamik), äußerer Kontext (z.B. Schulsystem, Verein) oder innerer Kontext (z.B. Persönlichkeitsanteile, Rollen) betrachtet werden. Im Hintergrund steht die Annahme, dass sich jeder Mensch an seine Umgebungsbedingungen anpasst und eine psychische Belastung einer Person nicht individuumszentriert, sondern nur im Kontext der Interaktionen mit anderen verstanden werden kann. So könnte z.B. die eigene Passivität in Bezug auf Studienaufgaben dadurch begünstigt werden, dass andere dies ausgleichen (z.B.

Eltern oder Thesisbetreuer/in). Häufig gibt es Beziehungsdynamiken, in denen sich der eine beim anderen anlehnt, scheinbar bedürftiger ist und der andere den starken, stabilen Part übernimmt. Der eine Part ist ohne den anderen nicht denkbar, und jede Veränderung bei einer Person hat Wechselwirkungen auf die anderen Teile des Systems. Geht es einem/r Angehörigen schlecht, beeinflusst dies das gesamte Familiengefüge, manche rücken zusammen, andere gehen auf Abstand, wieder anderen geht es auf einmal noch schlechter. Zudem ist die Dynamik in ein Gesundheitssystem, sowie Arbeits- und Ausbildungskontexte eingebettet. In der Therapie würde es darum gehen, die komplexen Wechselwirkungen und Interaktionsmuster zu verstehen und durch eigene Bewegungen im System Veränderungen zu erreichen.

Die Systemische Therapie nimmt damit Ihr aktuelles Erleben als Ausgangspunkt, aber bezieht für das Problem relevante Personen in die Behandlung mit ein. Das Umfeld wird dabei zum einen indirekt einbezogen, indem die unterschiedlichen Perspektiven beleuchtet werden. Hier nutzt die Systemische Therapie verschiedene praxisnahe, teils spielerische Methoden zur Veranschaulichung der Systemlandschaft, wie z.B. Skulpturen, Platzhalter, leerer Stuhl, Genogrammarbeit. Zum anderen stellt die Möglichkeit zum Mehrpersonensetting ein besonderes Merkmal dar, indem direkt eine Paar- oder Familientherapie aufgenommen werden kann. Der/die Therapeut/in unterstützt Sie durch seine/ihre Fragen, einen neuen und lösungsorientierten Blick einzunehmen und ermutigt Sie auch durch ungewöhnliche Schritte, Veränderungen in Bewegung zu bringen und dabei Ihre Ressourcen bestmöglich zu nutzen.

Fazit: Die Systemische Therapie ist damit gegenwartsbezogen und stellt ein lösungs- und handlungsorientiertes Vorgehen dar.

Für wen geeignet? Diese Therapierichtung kommt für Sie besonders in Frage, wenn Sie Ihr Umfeld in die Therapie mit einbeziehen wollen und statt einem individuellen Verstehen Ihrer Problematik neugierig auf interaktionelle Dynamiken sind und teils auf kreative Weise etwas an eingeschliffenen Kommunikations- und Verhaltensmustern verändern wollen.

8. Und wenn's nicht gut läuft?

Sofern Sie während der laufenden Therapie feststellen, dass die „Passung“ zwischen Ihnen und dem/r Therapeuten/in doch nicht gegeben ist, sollten Sie dies im Therapiegespräch ansprechen und zu klären versuchen. Geben Sie Ihrem Gegenüber die Chance, sich mit Ihnen und Ihren Rückmeldungen auseinanderzusetzen.

Sofern sich auf diesem Wege die Situation nicht verbessern lässt, besteht die Möglichkeit, den/die Therapeuten/in oder das Verfahren zu wechseln.

- Der Wechsel innerhalb einer Psychotherapierichtung ist möglich mit Begründung bei der Krankenkasse. Die nicht „verbrauchten“ Stunden werden dann dem/r neuen Therapeuten/in zugeordnet, oder Sie stellen mit dem/r neuen Therapeuten/in einen neuen Antrag. Am besten vor dem Wechsel mit der Krankenkasse abklären!

- Ein Wechsel zu anderen Therapierichtungen wird wie ein neuer Therapieantrag behandelt (in der Regel kein Problem).

Hartnäckig hält sich das Gerücht, dass zwischen zwei ambulanten Psychotherapien 2 Jahre vergangen sein müssen, bis eine erneute begonnen werden kann. Dies stimmt nicht. Eine Psychotherapie kann jederzeit begonnen werden, der/die Therapeut/in muss dies jedoch ausreichend begründen.

9. Weiterführende allgemeine Informationen über Psychotherapie

- Bundespsychotherapeutenkammer: Flyer „Wege zur Psychotherapie“
https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/09/bptk_patientenbroschuere_wegezurpsychotherapie_w eb-09-2019.pdf
- Fragen rund um Psychotherapie
<https://www.therapie.de/psyche/info/fragen/dschungel-psychotherapie/>
- Deutsche Psychotherapeutenvereinigung
<https://www.deutschepsychotherapeutenvereinigung.de/patienten/allgemeine-informationen/>
- Unabhängige Patientenberatung
<https://www.patientenberatung.de/>

Bei allen Fragen und für weitere Informationen wenden Sie sich gerne an das Team der PBS!

Psychotherapeutische Beratungsstelle für Studierende (PBS)
Beratung bei allen studiumsbezogenen und persönlichen Problemen

PBS Karlsruhe
Rudolfstr. 20
76131 Karlsruhe

PBS Pforzheim
Blumenhof 6
Gebäude der Caritas
75175 Pforzheim

Anmeldung u. Info:
Mo-Fr 9 -12 Uhr
Tel. 0721 9334060
Fax 0721 9334065
<http://pbs.sw-ka.de>