



Mainzer Str. 23
10715 Berlin
Tel. (030) 85079802
E-Mail hansluger@arcor.de

Informationsblatt zur ambulanten Psychotherapie (Stand November 2018)

Sie tragen sich mit dem Gedanken, eine Psychotherapie zu beginnen. Für viele Menschen ist das eine neue, ungewohnte Situation, mit vielen Fragen, mit vielen Unsicherheiten. Dieses Informationsblatt soll Ihnen erste Anhaltspunkte zu wichtigen Themen rund um die Psychotherapie geben. Nehmen Sie sich ruhig die Zeit, es gründlich durchzulesen! Die Entscheidung für eine Psychotherapie ist eine der wichtigeren Entscheidungen im Leben. Es lohnt sich durchaus, Zeit und Energie dafür zu investieren, damit Sie möglichst viel davon profitieren! Wenn Sie nach der Lektüre weitergehende Fragen haben, vor allem dazu, was die angesprochenen Punkte jeweils für Sie persönlich bedeuten, sprechen Sie mich im nächsten Gespräch darauf an!

Das Therapieverfahren Verhaltenstherapie

Das von mir angewendete Therapieverfahren ist Verhaltenstherapie (daneben habe ich mich mit verschiedenen anderen Therapieansätzen beschäftigt, von denen ich mich anregen lasse.)

Die Verhaltenstherapie legt, im Unterschied zu anderen Therapieverfahren, ihren Schwerpunkt mehr auf Ihre eigene aktive Mitarbeit, und auf konkrete Veränderungen in Ihrem Alltag, die Sie selbst herbeiführen können. Sie setzt recht pragmatisch direkt daran, was Sie selbst zur Verbesserung Ihres Befindens tun können. Früher ging das häufig in die Richtung, sich bestimmte erwünschte Verhaltensweisen anzutrainieren und sich andere, störende abzugewöhnen und auf diese Weise lästige Symptome zum Verschwinden zu bringen. Heute achtet man auch mehr darauf, welche Bedeutung ein störendes Symptom eigentlich hat und was es darüber aussagt, was im eigenen Leben möglicherweise aus dem Gleichgewicht geraten ist, und welche Wünsche, welche Konflikte und welche Kränkungen den Hintergrund für ein vordergründiges Symptom bilden. Auch die Lebensgeschichte, in der sich bestimmte ungünstige Verhaltensmuster oder die einem Symptom zugrundeliegenden Haltungen entwickelt haben, spielt dabei eine wichtige Rolle. Wenn man das eigene Verhalten versteht, die Auslöser von Symptomen kennt und die eigenen, oft schon automatisierten Muster erkannt hat, und vor allem sich damit akzeptiert und trotz aller Selbstkritik liebevoll mit sich umgeht, fällt die Veränderung viel leichter. Grundsätzlich gilt in der Verhaltenstherapie: Störende Verhaltensmuster sind gelernt, und können auch wieder verlernt werden, bzw.: Man kann das eigene Verhaltensspektrum erweitern, man kann neues, erfolgreicherer Verhalten lernen.

In den letzten Jahren tritt immer mehr die „kognitive Verhaltenstherapie“ in den Vordergrund. Hier geht es darum, herauszuarbeiten, welche (aus schmerzhaften Lebenserfahrungen heraus erworbenen) Schutzhaltungen und Einstellungen einen Menschen behindern und letztlich zu den störenden Symptomen führen, und wie man diese negativen Einstellungen (die z. B. häufig in die Richtung von Ohnmachtsgefühlen gehen: Ich kann sowieso nichts machen!) verändern und wie

man wieder handlungsfähig werden kann (mit der Methode der sogenannten „Kognitiven Umstrukturierung“). Wenn die inneren Einstellungen wieder positiver geworden sind, folgen Verhaltensänderungen oft auf dem Fuße, manchmal auch ohne dass man sich das konkret vorgenommen hat. Es gilt aber auch: Wenn Sie einmal wieder positive Verhaltensänderungen ausprobiert und erlebt haben, lassen sich negative Einstellungen ihrerseits wieder leichter ändern.

Bei alledem steht im Mittelpunkt die Frage: Was passt eigentlich zu Ihnen, was ist für Sie stimmig, was ist Ihre ganz individuelle, einzigartige Persönlichkeit und Ihr persönlicher Stil, was sind Ihre Stärken und Ihre Vorlieben, wie können Sie aus dem, was in Ihnen angelegt ist und was Sie an Lebenserfahrungen mitbringen, das Beste machen? Es geht nicht um Anpassung an die Erwartungen anderer: Sie selbst bestimmen die Ziele der Therapie! Wenn dieser Zugang zu sich selbst nicht so leicht fällt, können Übungen zur Selbstwahrnehmung helfen, und die Ermunterung in der Therapie, zu sich selbst zu stehen. Dieser Abschnitt in der Therapie, bei dem es darum geht, die eigenen, für einen selbst stimmigen und realistischen Ziele möglichst konkret, möglichst plastisch herauszuarbeiten, ist oft der entscheidende – sobald Sie die Richtung ihrer Entwicklung wissen, können Sie Ihre Energien sinnvoll einsetzen.

Auf der hier beschriebenen Grundlage können dann verschiedene „Techniken“ zum Einsatz kommen, um den therapeutischen Prozess zu intensivieren: Durchspielen von Verhaltensoptionen für schwierige Situationen, entweder gedanklich oder im Rollenspiel, mit Vor- und Nachbereitung von solchen Situationen, die Sie im Alltag erwarten; ferner Entspannungstraining (am besten anknüpfend an Entspannungsmöglichkeiten, die Sie selbst schon haben), Distanzierungstechniken, um mehr Abstand zu belastenden Themen oder Personen zu finden, systematische Desensibilisierung zur Bearbeitung von störenden Ängsten (Kombination von Entspannung und allmählicher Annäherung an das angstbesetzte Thema), oder auch Aufgaben für die Zeit zwischen den Sitzungen: Genauere Selbstbeobachtung, Achten auf Auslöser für Ihre Beschwerden, Beobachtung von Mustern in der Begegnung mit anderen Menschen, Erstellen von Listen, worin Sie gut sind, zur Stärkung Ihres Selbstwertgefühls, etc.

Therapeutische Beziehung

Egal welche Therapiemethode Sie wählen: Psychotherapie wirkt im Wesentlichen dadurch, dass Patient(in) und Therapeut(in) eine zeitlich befristete therapeutische Beziehung eingehen. In dieser Beziehung ist, wenn es gut läuft, vieles enthalten, was in einem persönlichen Kontakt zwischen Menschen hilfreich ist, z. B. Offenheit, Respekt, Verständnis, klare Kommunikation. Gleichzeitig ist es eine professionelle Beziehung: Der Psychotherapeut geht diese Beziehung ein, um seinen Lebensunterhalt damit zu verdienen, und nicht in erster Linie aus persönlichem Interesse an seinem Gegenüber. Das mag manchmal recht desillusionierend und geschäftsmäßig wirken, dient aber zugleich als Schutz für die Patienten: Sie können sich auf sich konzentrieren, brauchen sich nicht verpflichtet zu fühlen, und Sie können sich sicher sein, von persönlichen Wünschen des Therapeuten verschont zu bleiben.

Weil die therapeutische Beziehung so wichtig ist, sollten Sie von Anfang an darauf achten, wie es Ihnen im Gespräch mit mir als Ihrem möglichen Therapeuten geht. Mögliche Fragen dabei sind:

Fühle ich mich mit meinem Problem ernst genommen und verstanden? Kann ich den therapeutischen Prozess und den Gesprächsverlauf mitbestimmen? Wird mit meinen verletzlichen Seiten behutsam umgegangen? Wird mir vermittelt, welchen Sinn es hat, was der Therapeut gerade macht? Habe ich den Eindruck, ich könnte hier einigermaßen angstfrei ansprechen, wenn mich etwas stört? Fühle ich mich als Person gesehen, auch mit meinen Stärken, oder eher als „Fall“, nur mit meinen Mängeln und Schwächen?

Sie sollten Ihre Gefühle dabei durchaus selbst ernst nehmen und sich nicht damit trösten, dass das, was Sie befremdet oder stört, vielleicht zu einer Therapie gehören muss. Psychotherapie soll dazu führen, dass Sie mit Ihren Gefühlen und Wünschen besser in dieser Welt zurecht kommen und ihr Leben möglichst selbstbestimmt führen können. Das sollte sich auch schon in der

Therapie selbst bemerkbar machen. Also: Versuchen Sie anzusprechen, was Ihnen aufgefallen ist, und beobachten Sie, ob sich dieses Thema im gemeinsamen Gespräch für Sie befriedigend klären lässt. Wenn nicht, suchen Sie lieber etwas länger nach dem Therapeuten/der Therapeutin, der/die zu Ihnen passt, auch wenn Sie ungeduldig sind und es nicht leicht ist, einen freien Therapieplatz zu finden. Es lohnt sich!

Qualität der Psychotherapie:

Als Psychotherapeut bin ich verpflichtet, Patientinnen und Patienten nach den qualitativen Standards meines Berufsstandes zu behandeln. Psychologische und ärztliche Psychotherapeut(inn)en müssen nach ihrem jeweiligen Studium eine mindestens dreijährige Ausbildung mit angeleiteter praktischer Tätigkeit und Abschlussprüfung absolvieren, bevor sie eigenverantwortlich tätig werden dürfen.

Auch ausgebildete Psychotherapeuten unterziehen sich in der Regel freiwillig regelmäßigen Supervisionssitzungen, um Anregungen von Kollegen zu bekommen und auf eigene blinde Flecken aufmerksam zu werden. Seit dem Gesundheitsreformgesetz von 2003 sind Ärzte und Psychotherapeuten zudem gesetzlich verpflichtet, sich regelmäßig fortzubilden und in ihrer Praxis ein Qualitätsmanagement einzuführen. Die Psychotherapeutenkammer Berlin und die Kassenärztliche Vereinigung Berlin sind die Organisationen, die für die Umsetzung des rechtlichen Regelwerks rund um die Psychotherapie zuständig sind – an sie kann man sich auch mit eventuellen Beschwerden richten.

Eine zusätzliche Qualitätskontrolle leistet das Begutachtungsverfahren: Bei Kostenübernahmeanträgen an die Krankenkasse zum Beginn der Therapie und bei Verlängerungen wird (anonymisiert) von unabhängigen Gutachtern geprüft, ob der Bericht des Therapeuten fachlich qualifiziert ist, und ob er eine stimmige Therapieplanung formuliert hat.

Vermittlung wichtiger Informationen

Grundlage einer erfolgreichen Psychotherapie ist es, dass Sie die wesentlichen Informationen, die mit Ihrem Leiden verbunden sind, mitteilen können. Das ist oft nicht einfach, teils weil man sie vielleicht selbst nicht so genau weiß, oder sie sich schwer eingestehen kann, teils weil es ungewohnt oder peinlich ist, mit einem anderen Menschen darüber zu sprechen. Manche Themen, zum Beispiel eigener Gebrauch von Drogen und Alkohol, Veränderungen der persönlichen Lebenspläne, ernsthafte gesundheitliche Probleme, Medikamenteneinnahme oder deren Veränderung, problematische Beziehungen, selbstverletzende Verhaltensweisen oder Suizidgedanken können, wenn sie nicht in der Therapie zu Sprache kommen, den Therapieerfolg möglicherweise entscheidend blockieren. Ich verstehe es als meine Aufgabe, Ihnen die Mitteilung zu erleichtern, durch entsprechende Fragen, durch eine akzeptierende Atmosphäre, und durch die Bereitschaft, auch über die Gründe zu sprechen, die es Ihnen schwer machen sich anzuvertrauen (auch wenn es irgendetwas mit mir und meinem Verhalten zu tun haben sollte).

Grenzen einer ambulanten Psychotherapie

In vielen Fällen reicht der übliche Rahmen einer ambulanten Therapie von in der Regel einer Sitzung pro Woche aus, um sich persönlich weiterzuentwickeln und das Leben in neue, befriedigendere Bahnen zu lenken. Das setzt voraus, dass man, von der Symptomatik abgesehen, mit seinem alltäglichen Leben zurechtkommt. Wenn das Alltagsleben zu wenig stabil oder chaotisch ist, oder die Probleme so stark im Vordergrund stehen, dass ein normaler Alltag gar nicht mehr möglich ist, dann ist eher eine stationäre oder teilstationäre Therapie mit intensiverer Betreuung anzuraten.

Wenn das in den Vorgesprächen schon abzusehen ist, werden Sie darauf von mir entsprechend

hingewiesen. Sollte eine solche Situation während der laufenden Therapie eintreten, würde ich das mit Ihnen besprechen und Ihnen gegebenenfalls geeignete Hilfsangebote nennen, die Sie dann auch wahrnehmen sollten. Mit Ihrer Unterschrift unter den Therapievertrag verpflichten Sie sich dazu, während der laufenden Therapie keinen Selbsttötungsversuch zu unternehmen und sich, wenn eine persönliche Krise nicht mehr ambulant aufgefangen werden könnte, in stationäre Behandlung zu begeben.

Der formale Rahmen einer Psychotherapie

Damit die professionelle therapeutische Beziehung erfolgreich wirkt und unnötige Konflikte und Missverständnisse darin vermieden werden, gibt es gesetzliche und rechtliche Vorgaben dafür und daneben eine Reihe von bewährten Regelungen und gegenseitigen Verpflichtungen. Im Folgenden sind diese rechtlichen und inhaltlichen Rahmenbedingungen dargestellt. Im Therapievertrag, der sich auf dieses Informationsblatt bezieht und vor Beginn der eigentlichen Therapie abgeschlossen wird, erklären sich beide Seiten bereit, die sich jeweils für sie daraus ergebenden Verpflichtungen einzuhalten.

1. Vorgespräche:

Der Zugang zur Therapie erfolgt bei gesetzlich Versicherten über „**Sprechstunden**“ (sie dienen der Abklärung, welche Hilfe für Sie am sinnvollsten und aktuell möglich ist, mit bis zu sechs Gesprächseinheiten à 25 Minuten). Daran kann sich unbürokratisch, als Krisenintervention oder zur Überbrückung, eine **Akut-Therapie** anschließen (bis zu 24 Sitzungen à 25 Minuten).

Wenn stattdessen gleich eine **Psychotherapie** angestrebt wird, gehen dieser mindestens zwei und maximal vier Vorgespräche voraus. Während dieser sogenannten „**probatorischen Sitzungen**“ wird abgeklärt, um welche Probleme es in der Therapie gehen soll, wie sich diese Probleme erklären lassen, welche Ziele Sie haben (je klarer und konkreter, desto besser), und mit welchem gemeinsamen Vorgehen diese Ziele erreicht werden können. Gleichzeitig dienen diese Vorgespräche dazu, herauszufinden, ob Therapeut und Patient(in) zusammenpassen. Im Rahmen einer „Anamnese“ werden vom Therapeuten die Informationen erhoben, die er braucht, um sich ein Bild davon zu machen, wie Ihre Probleme entstanden sind, wie sie aufrechterhalten werden und mit welchen Methoden sie sich lösen lassen. Für diese Anamnese biete ich Ihnen in der Regel einen Fragebogen an, den Sie selbst zuhause ausfüllen können. Das ist eine manchmal anstrengende Aufgabe, zugleich aber auch eine Chance, eine gründliche Bestandsaufnahme über Ihr gesamtes Leben zu machen, und ist damit schon ein wichtiger Einstieg in die Therapie.

Während der Vorgespräche sollte auch über mögliche „Risiken und Nebenwirkungen“ einer Psychotherapie gesprochen werden: Sie werden möglicherweise mit unangenehmen Gefühlen und schmerzhaften Erinnerungen konfrontiert, erleben vorübergehend mehr Unsicherheit als sonst, oder konfrontieren sich Ängsten, die Sie sonst gerne vermieden haben. Vielleicht wirken sich Veränderungen, die Sie in der Therapie erleben, auch auf Ihre Beziehungen, Ihre Freundschaften aus, für die dann eine neue Basis gefunden werden muss.

Sprechstunden und probatorische Sitzungen können Sie auch bei verschiedenen Therapeuten nutzen und so herausfinden, mit wem Sie am besten zurechtkommen.

2. Kostenübernahme

Während oder nach Abschluss dieser Vorgespräche fällt dann die endgültige Entscheidung, ob eine Therapie begonnen werden soll, und das Antragsverfahren beginnt.

Psychotherapie ist eine Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen, die in geregelter Umfang die Kosten dafür übernimmt. Bei der Verhaltenstherapie können Sie Kurzzeittherapie beantragen (Kurzzeittherapie 1 mit 12 Sitzungen, danach Kurzzeittherapie 2 mit ebenfalls 12 Sitzungen), oder gleich eine Langzeittherapie mit insgesamt 60 Sitzungen (dafür ist dann ein Bericht des

Therapeuten erforderlich, den die Krankenkasse daraufhin begutachten lässt, ob eine Therapie notwendig und sinnvoll ist). Auch eine Kurzzeittherapie kann, wenn nötig, in eine Langzeittherapie umgewandelt werden. Falls erforderlich, kann danach noch ein Fortführungsantrag mit weiteren 20 Sitzungen gestellt werden. Die jeweiligen Anträge werden von mir vorbereitet.

Sollen die Kosten der Therapie von einer privaten Krankenversicherung oder der Beihilfe getragen werden, so gelten dafür die Tarifbedingungen der jeweiligen Krankenversicherung bzw. die jeweils gültigen Beihilfavorschriften und die Bestimmungen und Kostensätze der „Gebührenordnung für Psychologische Psychotherapeuten“ (GOP).

Erklärt sich der Patient bereit, die Therapiekosten selbst zu tragen, dann wird das Honorar frei verhandelt, orientiert an den Kostensätzen der GOP, mit der Obergrenze des 2,3-fachen Satzes. Die GOP ist auch anzuwenden, wenn Psychotherapie für Fragestellungen erbracht werden soll, die nicht zum Indikationskatalog der Krankenkassen gehören (z. B. Flugangst), und wenn Sie Bescheinigungen und Stellungnahmen haben wollen, die nicht durch den Leistungskatalog der Krankenkassen abgedeckt sind.

3. Konsiliarbericht

Das Psychotherapeutengesetz schreibt vor, dass vor Beginn der Therapie bei Psychologischen Psychotherapeuten ein Arzt (Ihr Hausarzt oder Facharzt, wer Sie eben am besten kennt) einen sogenannten „Konsiliarbericht“ erstellen muss. Aus diesem geht hervor, welche ggf. bestehende körperliche Symptomatik vorliegt, welche Medikamente Sie erhalten und ob es aus medizinischer Sicht Bedenken gegen die Durchführung einer Psychotherapie gibt. Das dafür nötige Formular erhalten Sie von mir.

4. Datenschutz und Schweigepflicht

Psychotherapeuten sind, wie Ärzte auch, gehalten, ihre Behandlungen zu dokumentieren, und die Aufzeichnungen sicher und für andere unzugänglich zu verwahren. Grundsätzlich unterliegen die Informationen, die Sie dem Psychotherapeuten über sich mitteilen, der Schweigepflicht. Sie müssen ihn von der Schweigepflicht entbinden, bevor er Dritten gegenüber etwas über Sie mitteilen darf. Wenn der Therapeut – was letzten Endes auch Ihnen zugute kommt – sich mit Kollegen in der Supervision über eine Therapiesituation austauscht und beraten lässt, ist er gehalten, auch hier die Anonymität zu gewährleisten.

Bei der Antragstellung werden die persönlichen Daten oder medizinische Befunde des Patienten gegenüber den für die gesetzliche Krankenversicherung tätigen Gutachtern durch eine Patienten-Chiffre anonymisiert. Die Krankenkasse selbst erfährt lediglich die codierte Diagnose, und der Gutachter (der Sie nicht persönlich sieht, nur nach Aktenlage urteilt) erfährt nicht Ihren Namen.

Bei privatversicherten und beihilfeberechtigten Patienten ist der unbedingte Schutz persönlicher Daten und medizinischer Befunde aufgrund der Besonderheiten des Antragsverfahrens und der diesbezüglichen Gepflogenheiten der Kostenträger leider nicht sicher gewährleistet und vom behandelnden Psychotherapeuten nicht sicherzustellen.

5. Regelmäßigkeit, Stundenausfallregelung, Beendigung

Eine Therapiesitzung dauert in der Regel 50 Minuten. Bitte achten Sie darauf, **möglichst nicht vor dem vereinbarten Termin** zu kommen, da dadurch unter Umständen der Abschluss der vorhergehenden Sitzung gestört wird! Die Sitzungen finden im Allgemeinen wöchentlich statt (in Krisenzeit unter Umständen auch zweimal pro Woche). In manchen Fällen, vor allem gegen Ende einer Therapie, kann sich der Abstand zwischen zwei Sitzungen auch vergrößern, so dass Sie die Chance haben auszuprobieren, wie Sie schon mit weniger therapeutischer Begleitung in Ihrem Alltag zurechtkommen.

Eine regelmäßige Teilnahme an der Therapie ist eine der Grundvoraussetzungen für den erfolg-

reichen Veränderungsprozess. Wenn Sie merken, dass Sie öfter einen Termin absagen wegen wichtiger anderer Termine, empfiehlt es sich, genauer hinzusehen, welchen Stellenwert Ihre persönliche Entwicklung wirklich für Sie hat, oder ob es nicht vielleicht etwas an der Therapie gibt, das Sie stört und das, wenn Sie es ansprechen, die Therapie sogar entscheidend voranbringen könnte.

Es gibt natürlich Tage, an denen man keine Lust hat, einem anderen Menschen etwas von sich preiszugeben. Kommen Sie an einem solchen Tag trotzdem, damit der Prozess nicht unterbrochen wird! Manchmal sind solche Termine sogar die ergiebigsten! Grundsätzlich sind Zweifel an Sinn und Erfolg der Therapie verständlich und kommen immer wieder vor, und es ist ja prinzipiell beides möglich: Die Therapie bringt Ihnen wirklich nichts, oder aber: Sie stehen gerade vor einem entscheidenden Durchbruch, der mit Verunsicherung und Ängsten verbunden ist und der dann, ähnlich wie vor dem Besuch beim Zahnarzt, den Gedanken nahe bringt: Vielleicht brauche ich das ja gar nicht, und der Schmerz ist ja schon fast weg. Diese Ungewissheit lässt sich am besten klären, wenn Sie ihre Empfindungen aussprechen.

Vereinbarte Termine müssen **mindestens 24 Stunden vorher** abgesagt werden, wenn Sie sie nicht wahrnehmen können. Die Krankenkassen zahlen naturgemäß nicht für eine Sitzung, die nicht stattgefunden hat, und der Termin kann meist nicht mehr kurzfristig anderweitig vergeben werden. Deshalb wird bei nicht rechtzeitiger Absage ein Ausfallhonorar in Höhe von 60 % des von der Krankenkasse sonst erstatteten Betrags fällig (ein Versäumnis pro Kalenderjahr läuft dabei unter Kulanz). Abgesehen von dieser Absageregulung können Sie die Therapie natürlich jederzeit beenden. Ich bitte in diesem Fall nur um die entsprechende Information, damit ich nicht über Gründe oder eigene Fehler spekulieren oder mir Sorgen um Sie machen muss. Am liebsten wäre mir für diesen Fall die Verabschiedung innerhalb einer abschließenden Therapiesitzung, damit auf beiden Seiten nichts Ungeklärtes zurückbleibt.

Auf gute Zusammenarbeit!

Dipl.- Psych. Johann Luger, Psychologischer Psychotherapeut