



# Wege zur Psychotherapie

Welche Methoden in Österreich anerkannt sind

Den richtigen Therapeuten finden

Behandlungsdauer und Kosten

## Impressum

---

### Herausgeber

Verein für Konsumenteninformation (VKI)  
Mariahilfer Straße 81, A-1060 Wien  
ZVR-Zahl 389759993  
Tel. 01 588 77-0, Fax 01 588 77-73, E-Mail: [konsument@vki.at](mailto:konsument@vki.at)  
[www.konsument.at](http://www.konsument.at)

### Geschäftsführer

Ing. Franz Floss  
Dr. Josef Kubitschek

### Grafische Gestaltung und Umschlag

Erwin Haberl

### Autoren

Dr. Nora Nemeskeri  
Dr. Gerhard Stumm

### Foto Umschlag

iStockphoto/tiler84

### Druck

Holzhausen Druck GmbH, 1140 Wien

### Mit Beiträgen von

Dr. Barbara Reisel und Willi Roes

### Stand

Juli 2009

### Lektorat

Dr. Elisabeth Spanlang

### Einzelbestellung VKI

Konsument, Kundenservice  
Mariahilfer Straße 81, A-1060 Wien  
Tel. 01 588 774, Fax 01 588 77-72  
E-Mail: [kundenservice@konsument.at](mailto:kundenservice@konsument.at)

### Produktion

Günter Hoy  
Edwin Würth (DTP)

© 2009 Verein für Konsumenteninformation, Wien  
Printed in Austria

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt.

Alle dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Bearbeitung, der Übersetzung, des Nachdruckes, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf fotomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Verlages (auch bei nur auszugsweiser Verwertung) vorbehalten. Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Buch sind auch ohne besondere Kennzeichnung im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung nicht als frei zu betrachten. Produkthaftung: Sämtliche Angaben in diesem Fachbuch erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung und Kontrolle ohne Gewähr. Eine Haftung des Autors oder des Verlages aus dem Inhalt dieses Werkes ist ausgeschlossen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Verein für  
Konsumenteninformation  
ISBN 978-3-902273-74-1

€ 19,60

<b>Stichwort Psychotherapie</b>	<b>9</b>
<b>Hilfe für die Seele</b>	<b>11</b>
Ausbildung des Therapeuten	12
Wann eine Psychotherapie sinnvoll ist	13
Was in einer Psychotherapie passiert	14
Welche Therapieziele es gibt	15
Wer in Österreich praktizieren darf	15
Abgrenzung zu anderen Berufsfeldern	16
<b>Für wen sich Psychotherapie eignet</b>	<b>21</b>
Wann von einer Psychotherapie abzuraten ist	29
<b>Therapeutische Voraussetzungen und Angebote</b>	<b>33</b>
<b>Klient im Mittelpunkt</b>	<b>34</b>
Leidensdruck und Diagnose	34
Veränderungsbereitschaft	35
Aktive Mitarbeit	39
Alter des Klienten	40
<b>Behandlungsmöglichkeiten</b>	<b>41</b>
Ambulante Psychotherapie	41
Stationäre Psychotherapie	43
Einzel-, Gruppen-, Familien-, Paartherapie	44
<b>Psychotherapie für Kinder- und Jugendliche</b>	<b>46</b>
Elterninformation	47
Therapieangebote und Maßnahmen	48
<b>Krisenintervention und Notfallpsychiatrie</b>	<b>49</b>
<b>Online-Beratung</b>	<b>50</b>
Besonderheiten und Formen	51
<b>Behandlungsmethoden und Therapiedauer</b>	<b>53</b>
<b>Was in Österreich angeboten wird</b>	<b>54</b>
Wirksamkeit von Psychotherapie	56
Tiefenpsychologisch-psychodynamische Orientierung	58
Humanistisch-existenzielle Orientierung	66
Systemische Orientierung	72
Verhaltenstherapeutische Orientierung	73
<b>Dauer einer Psychotherapie</b>	<b>75</b>
<b>Wege zur und Kosten für eine Psychotherapie</b>	<b>81</b>
<b>Entscheidungsfindung</b>	<b>82</b>
Prinzipieller Entschluss	82
Beginn der Suche	83
Das Erstgespräch	84
Bedenkzeit	87
Wartezeit	88

---

89	Mann oder Frau?
90	Alter des Psychotherapeuten
90	Qualifikationen und Spezialangebote
92	Festlegung
<b>93</b>	<b>Kosten einer Psychotherapie</b>
95	Gesetzliche Krankenversicherung
96	Private Krankenversicherung
97	Beihilfen
<b>97</b>	<b>Kostenübernahme oder Zuschuss beantragen</b>
97	Antrag auf Kostenübernahme
98	Antrag für Kostenzuschuss
99	Antrag für ärztliche Psychotherapie
<b>101</b>	<b><u>Verlauf einer Psychotherapie, Rechte des Klienten</u></b>
<b>102</b>	<b>Formale Fragen</b>
<b>106</b>	<b>Typische Verlaufphasen</b>
106	Motivationsphase
107	Symptomphase
107	Problem- und Konfliktphase
108	Abschiedsphase
<b>110</b>	<b>Rechte des Klienten in einer Therapie</b>
111	Aufklärung und Information über die Behandlung
112	Vertraulichkeit
<b>113</b>	<b>Grenzen bzw. Übergriffe in der Psychotherapie</b>
<b>117</b>	<b><u>Service</u></b>
<b>119</b>	<b>Literatur</b>
<b>120</b>	<b>Adressen/Links</b>
<b>159</b>	<b>Stichwortverzeichnis</b>

Im vollen Warteraum eines Psychiaters steht das Wasser kniehoch. Der Installateur lächelt den Arzt an, gibt ihm einige Dichtungsringe in die Hand und sagt: „Wenn es in 8 Tagen nicht besser wird, rufen Sie mich bitte wieder an.“

# Stichwort Psychotherapie

- Wann eine Psychotherapie sinnvoll ist
- Was in der Therapie passiert
- Für wen sich Psychotherapie eignet

## „Ich muss nicht mehr alles schaffen“

„Eigentlich war ja zuerst alles in Ordnung. Ich habe geheiratet und dann ist unser Kind zur Welt gekommen. Ich war danach nur kurz zu Hause, bin bald wieder arbeiten gegangen. Wir haben ja Haus gebaut. Die Arbeit war schon viel, aber es hat mir auch Freude gemacht und ich hatte nette Arbeitskollegen. Aber plötzlich hatte ich diese Zustände, ich konnte nicht mehr gut schlafen und habe so viel geweint. Alles wurde mir so anstrengend. Ich konnte mich nicht mehr konzentrieren, nichts machte mir mehr richtig Freude. Ich fühlte mich wie eine Rabenmutter und ich hatte Angst, meine Arbeit zu verlieren. Mein Mann wollte mir helfen, aber er wusste bald auch nicht mehr weiter. Meine Schwägerin hat mir dann geraten, eine Psychotherapie zu beginnen. Wenn ich nun zurückblicke, so weiß ich gar nicht, was genau es in der Therapie war, das mir geholfen hat. Ich fühlte mich aufgehoben, unterstützt, einfach angenommen, so wie ich war. Es fiel mir anfangs noch schwer, aber mit der Zeit konnte ich über meine Ängste und auch über meine Bedürfnisse reden. Ich konnte alles, was mich bewegte, erzählen, auch die schwierigen Zeiten in meinem Leben. Irgendwie begann ich mich besser zu verstehen, auch wenn es mir nicht gut ging. Manchmal war die Therapie sehr anstrengend, meistens dann, wenn ich spürte, etwas verändern zu wollen, aber keine Kraft, keinen Mut dazu hatte. Immer wieder dieser Kampf in mir, und dem musste ich mich in der Therapie stellen. Als ich erkannte, wie bemüht ich war, immer eine gute Ehefrau, eine gute Mutter zu sein und auch im Job alles zu können, wurde mir auch klar, dass sich das nicht ausgehen kann, dass ich da irgendwie zu kurz komme. Immer diese Bemühungen ... ja, ich glaube, um Anerkennung. Das heißt, ich musste mir zuerst eingestehen, dass mich das alles überfordert hat, das war schon nicht leicht. Ich hatte ja ein ganz anderes Bild von mir. Dann begann ich, zuerst sehr zögerlich, einige Dinge zu verändern. Ich konnte meine Arbeitszeit um fünf Stunden reduzieren, es war finanziell für uns möglich. Dann haben wir einen Kindergarten mit längeren Öffnungszeiten gefunden. Nicht ganz so leicht war es am Anfang, die Unterstützung von meinem Mann und von meinen Schwiegereltern anzunehmen, ich kam mir wie eine Versagerin vor. Jetzt kann ich mir das gar nicht mehr anders vorstellen. Rückblickend habe ich in der Therapie gelernt, nicht für alles verantwortlich sein zu müssen, aber für mich mehr Verantwortung zu tragen. Das klingt einfacher, als es war. Ich habe in der Therapie irgendwie gelernt, meine eigenen Probleme zu erkennen, und musste auch oft gegen mich selbst ankämpfen, meine Ansprüche an mich selbst zu hinterfragen, ob ich das oder jenes wirklich so will. Heute muss ich nicht mehr alles schaffen, überall super sein, um gemocht zu werden. Ich habe auch gelernt, wieder Vertrauen in mich zu haben, mich besser im Leben durchzusetzen. Und dass ich am besten weiß, was mir gut tut und was nicht ...“ (L. P.)

## Hilfe für die Seele

Das nebenan beschriebene Beispiel zeigt anschaulich, wann eine Psychotherapie in Erwägung gezogen werden kann. Bevor wir in diesem Buch näher darauf eingehen, möchten wir zunächst beschreiben, was überhaupt unter Psychotherapie zu verstehen ist, auch in Abgrenzung zu verwandten Berufsfeldern wie Psychiatrie und Psychologie und Hilfsangeboten wie Coaching.

Psyche ist ein anderes Wort für Seele, und Therapie heißt Heilbehandlung. Unter Psychotherapie versteht man also die Behandlung seelischer Probleme mit Hilfe anerkannter psychotherapeutischer Verfahren.

In Österreich wurde Psychotherapie 1990 gesetzlich geregelt, insbesondere die Ausbildung und die Voraussetzungen für die Ausübung. Seitdem ist auch die Berufsbezeichnung „Psychotherapeutin“ oder „Psychotherapeut“ geschützt. Obwohl es eine Vielzahl von staatlich anerkannten psychotherapeutischen Methoden (► Seite 53) gibt, lassen sich anhand der folgenden Definition einige Merkmale angeben, die für alle psychotherapeutischen Richtungen gelten.

„Psychotherapie ist die nach einer allgemeinen und besonderen Ausbildung erlernte, umfassende, bewusste und geplante Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen mit wissenschaftlich-psychotherapeutischen Methoden in einer Interaktion zwischen einem oder mehreren Behandelten und einem oder mehreren Psychotherapeuten mit dem Ziel, bestehende Symptome zu mildern oder zu beseitigen, gestörte Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten zu fördern“ (Österreichisches Psychotherapiegesetz, BGBl. 361/1990).

Diese etwas komplizierte Umschreibung zeigt fünf wichtige Themenbereiche auf, die wir im Anschluss näher erläutern:

- Welche Ausbildung hat ein Psychotherapeut?
- Wann ist eine Psychotherapie sinnvoll?
- Welche Möglichkeiten der Psychotherapie gibt es?
- Was passiert in einer Psychotherapie?
- Was ist das Ziel einer Psychotherapie?

Psychotherapie  
ist in Österreich  
gesetzlich  
geregelt

## Ausbildung des Therapeuten

Ein Psychotherapeut muss, um seinen Beruf ausüben zu können, eine umfassende und langjährige psychotherapeutische Ausbildung absolvieren, die in der Regel auf eine bereits erfolgreich beendete Berufsausbildung oder auf ein abgeschlossenes Studium folgt. Eine bestimmte berufliche Vorbildung (z.B. die Berufsausbildung zum Arzt oder Psychologen) ist nicht maßgeblich für die psychotherapeutische Qualifikation!

Da die für Psychotherapie entscheidenden Kompetenzen in psychotherapeutischen Ausbildungen ausgehend von der jeweiligen Lebenserfahrung erworben werden (z.B. Wissen, über Entwicklungs- und Veränderungsprozesse, therapeutische Beziehungsgestaltung, Einfühlungsvermögen, Achtsamkeit), besteht in Österreich ein weitgehend offener Zugang zur psychotherapeutischen Ausbildung – sowohl für Akademiker wie auch für nicht akademische Berufsgruppen.

Die psychotherapeutische Ausbildung findet in staatlich anerkannten Ausbildungseinrichtungen statt und gliedert sich in zwei Abschnitte:

- Im ersten, allgemeinen Teil, dem sogenannten Psychotherapeutischen Propädeutikum, wird eine psychotherapeutische Basiskompetenz vermittelt.
- Der zweite, besondere Teil, das sogenannte Psychotherapeutische Fachspezifikum – die eigentliche Fachausbildung – setzt sich aus theoretischen und praktischen Ausbildungselementen in der jeweiligen psychotherapeutischen Methode zusammen.

Die psychotherapeutische Fachausbildung dauert je nach gewählter Methode und Ausbildungseinrichtung in der Regel mindestens vier bis sieben Jahre. Zusammen mit dem einführenden Propädeutikum, das durchschnittlich zwei Jahre dauert, kann ein Psychotherapeut also im Schnitt auf eine sechs- bis neunjährige Ausbildungszeit zurückblicken – unabhängig von einer sonstigen beruflichen Ausbildung.

Angehende Psychotherapeuten müssen die Methode, die sie erlernen, am „eigenen Leib“ erfahren. Sie absolvieren im Zuge ihrer Ausbildung selbst eine sogenannte Lehrtherapie. Selbsterfahrung nimmt neben Theorievermittlung und eigener Praxis einen zentralen Stellenwert ein.

Psychotherapeuten verfügen über eine umfassende Ausbildung



## Wann eine Psychotherapie sinnvoll ist

In diesem Zusammenhang spricht man auch von einer Indikation für Psychotherapie und meint damit die Klärung folgender Fragen:

- Ist eine Psychotherapie für die jeweilige Person mit ihrem Problem überhaupt die geeignetste Behandlungsform?
- Welche psychotherapeutische Methode soll gewählt werden?
- Soll es eine Einzel-, Gruppen-, Paar- oder Familientherapie werden?
- Kommt eine ambulante Psychotherapie in Frage oder muss an eine stationäre Psychotherapie gedacht werden?
- Ist die jeweilige Person auch persönlich bereit, eine Veränderung mit Hilfe einer Psychotherapie anzugehen?
- Mit welchem zeitlichen Ausmaß muss man rechnen?

Viele Menschen informieren sich bereits im Vorfeld bei Vertrauenspersonen oder auch vermehrt im Internet über Psychotherapie. Spätestens im Erstgespräch (► Seite 24) wird dann zu klären sein, ob Psychotherapie überhaupt die richtige Wahl darstellt und nicht z.B. eine Beratung für Arbeits-, Sucht-, Frauen-, Männer- oder Familienfragen eine wirksamere Hilfe darstellt. Auch die Bereitschaft, mit einer Psychotherapie zu beginnen und diese durchzuhalten, wird bei dieser Gelegenheit einer Überprüfung unterzogen. Weiters kann auch gemeinsam überlegt werden, ob eine Einzel- oder eine Paartherapie sinnvoll ist. Möglicherweise muss auch an eine medikamentöse Behandlung (z.B. mit Psychopharmaka) oder an eine stationäre Psychotherapie gedacht werden.

Eine Indikation zur Psychotherapie lässt sich teilweise auch auf der Grundlage von definierten Diagnosen, d.h. bestimmten Symptomen, Störungen und Erkrankungen, vornehmen (► Seite 21). Sie trägt dazu bei, ein entsprechendes Therapieziel gemeinsam festzulegen. Auch über die vermutliche Therapiedauer wird der Psychotherapeut informieren, wobei diese abhängig ist vom Therapieverfahren, den individuellen Therapiezielen und dem weiteren Therapieverlauf.

Die in Österreich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren sind wissenschaftliche Methoden, das heißt unter anderem, dass für sie der Nachweis einer angemessenen Wirksamkeit erbracht wurde.

Das Einholen von Informationen kann mehr Klarheit verschaffen

Die verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren haben spezifische philosophische Grundannahmen (Menschenbild), unterschiedliche Sichtweisen zum Verständnis der Persönlichkeit des Menschen (Persönlichkeitsmodell und Entwicklungstheorie), zu seiner Erkrankung bzw. Störung (Krankheitslehre) und eine unterschiedliche Therapieplanung (Beschreibung der Wege zur Erreichung der Therapieziele). Allen gemeinsam ist, dass sie Menschen unterstützen wollen, ihre Probleme und ihre Leiden zu überwinden bzw. zu lindern.

Und schließlich muss die jeweilige Methode im Rahmen von fachlichen Einrichtungen organisiert sein, sodass sowohl die Ausbildungsstruktur als auch die Verbreitung der Methode in Form von Fachbüchern und Fachartikeln und der fachliche Austausch über nationale und internationale Tagungen und Kongresse gewährleistet sind. Die einzelnen psychotherapeutischen Methoden werden ab ► Seite 54 in ihren Grundzügen dargestellt.

## Was in einer Psychotherapie passiert

Die therapeutische Beziehung zwischen Therapeut und Klient ist einer der wichtigsten Wirkfaktoren

Wie in der Psychotherapieforschung mehrfach bestätigt, gilt eine als hilfreich empfundene therapeutische Beziehung zwischen Therapeut und Klient als wesentlicher Wirkfaktor aller Psychotherapien. Eine therapeutische Beziehung ist aber keine freundschaftliche Beziehung und keine Alltagsbeziehung, vielmehr handelt es sich um eine professionelle Arbeitsbeziehung. Das Ziel des Arbeitsbündnisses ist die Verbesserung der psychischen Situation des Klienten.

Ein erfolgreicher psychotherapeutischer Prozess hängt neben der richtigen Indikationsstellung und der angemessenen Anwendung einer Methode, was wiederum eine entsprechende psychotherapeutische Ausbildung voraussetzt, von der Zusammenarbeit von Klient und Psychotherapeut ab.

In der Praxis kommt es vor allem auf das Zusammenspiel der Persönlichkeit des Klienten und des Psychotherapeuten an, sodass dessen psychotherapeutische Fähigkeiten und Kenntnisse im Rahmen einer gelingenden therapeutischen Beziehung einen fruchtbaren Niederschlag finden können.

## Welche Therapieziele es gibt

Psychotherapie dient dazu,

- psychische und psychosomatische Störungen und Erkrankungen zu mildern oder zu beseitigen,
- die psychosozialen Folgen von körperlichen Störungen besser zu bewältigen, kann aber auch
- die psychische Entwicklung und Förderung der Gesundheit eines Menschen zum Ziel haben. Damit kann Psychotherapie über eine Orientierung an Symptomen und an gestörten Verhaltensweisen und Einstellungen hinausgehen.

Die Therapieziele werden in der Regel zwischen Klient und Therapeut zu Behandlungsbeginn definiert, können aber im Behandlungsverlauf geändert werden. Für die Person, die sich in eine Psychotherapie begibt, wird verständlicherweise der Wunsch nach Lösung der bestehenden Problematik, Verminderung von Beschwerden und Symptomen sowie Verbesserung der Lebensqualität im Vordergrund stehen. Diese nachvollziehbaren Erwartungen eines hilfesuchenden Menschen können sich im Verlauf des psychotherapeutischen Prozesses erfüllen, oftmals wird aber ein anderes und vertieftes Verständnis der eigenen Person helfen, mit dem Leiden und den damit verbundenen Problemen und Schwierigkeiten umzugehen.

## Wer in Österreich praktizieren darf

In Österreich kann Psychotherapie von Psychotherapeuten als eigenständiger freier Beruf nach dem Psychotherapiegesetz oder von Ärzten als sogenannte Psychotherapeutische Medizin aufgrund ärztlicher Regeln im Rahmen der ärztlichen Behandlung durchgeführt werden.

Zur selbstständigen Ausübung von Psychotherapie in Österreich sind all jene Personen berechtigt, die eine Ausbildung nach dem Psychotherapiegesetz absolviert haben und in die Psychotherapeutenliste des Bundesministeriums für Gesundheit eingetragen sind. Diese Personen führen die verpflichtende Berufsbezeichnung „Psychotherapeutin“ oder

Therapieziele orientieren sich an den individuellen Gegebenheiten des Klienten

„Psychotherapeut“, und diese Berufsbezeichnung ist nur Personen, die eine psychotherapeutische Ausbildung gemäß österreichischem Psychotherapiegesetz erfolgreich absolviert haben, vorbehalten. Alle anderen dürfen sich nicht so nennen! Neben der Berufsbezeichnung ist auch die jeweilige methodenspezifische Ausrichtung als Zusatzbezeichnung möglich. Dieser Hinweis kann Klienten bei der Auswahl der psychotherapeutischen Methode helfen (► Seite 54).

Auch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung dürfen und müssen nach Absolvierung wesentlicher Teile einer psychotherapeutischen Ausbildung unter Aufsicht und Anleitung eines Ausbilders psychotherapeutisch arbeiten. Sie führen die Bezeichnung „Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision“ oder „Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision“ und sind zur regelmäßigen Supervision verpflichtet.

## Abgrenzung zu anderen Berufsfeldern

Um näher zu klären, worum es bei einer Psychotherapie geht, versuchen wir hier in Vergleichen mit angrenzenden Berufs- und Tätigkeitsfeldern zu erläutern, was Psychotherapie nicht ist.

### Psychotherapie ist nicht gleich Psychiatrie

Ein Psychiater (Facharzt für Psychiatrie) hat das Studium der Medizin und eine fachärztliche Ausbildung absolviert. Bei einer Ausbildung nach dem 1.2.2007 lautet die Berufsbezeichnung „Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin“, bei einem Abschluss vor dem 1.2.2007 ist die Berufsbezeichnung „Facharzt für Neurologie“ oder „Facharzt für Psychiatrie“, bei einem Ausbildungsbeginn vor 1994 ist die Berufsbezeichnung „Facharzt für Psychiatrie und Neurologie“ oder „Facharzt für Neurologie und Psychiatrie“, je nach Schwerpunktsetzung der fachärztlichen Ausbildung. Seine Aufgaben bestehen darin, Patienten, die an psychiatrischen Problemen und psychischen Störungen leiden, zu untersuchen und bei Bedarf Behandlungsmaßnahmen einzuleiten. Die psychiatrische Tätigkeit umfasst die Diagnose, Therapie und Rehabilitation von

Die selbstständige Ausübung der Psychotherapie ist ein eigenständiger Beruf

Menschen mit psychiatrischem Hilfebedarf, wobei die Behandlung in der Regel medikamentös mit Psychopharmaka erfolgt, meist auch in Kombination mit psychiatrischen Kurzgesprächen. Ein Psychotherapeut, der nicht zugleich Arzt ist, hat keine Berechtigung zur Verschreibung von Medikamenten.

Psychiater können auf folgenden Wegen zu einer psychotherapeutischen Kompetenz gelangen:

- Absolvierung einer Ausbildung zum Psychotherapeuten gemäß Psychotherapiegesetz;
- Erwerb des Diploms für „Psychotherapeutische Medizin“ der Österr. Ärztekammer im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung;
- seit dem Inkrafttreten der neuen Ärzte-Ausbildungsordnung 2006 am 1.2.2007 soll jeder auszubildende Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin bereits während seiner Ausbildungszeit eine Qualifikation in Psychotherapeutischer Medizin im Rahmen seines Ausbildungsverhältnisses erlangen können. Derzeit gibt es dazu noch keine bundesweit endgültige Regelung bzw. Klärung.

### **Psychotherapie ist nicht gleich Psychologie**

Ein Psychologe hat das Studium der Psychologie, also der Wissenschaft vom menschlichen Verhalten und Erleben, abgeschlossen. Es gibt viele verschiedene Anwendungsfelder der Psychologie, wie z.B. Schulpsychologie, Erziehungsberatung, Erwachsenenbildung, Arbeits- und Berufspsychologie, Verkehrspsychologie, Sportpsychologie etc. Für die Tätigkeit im Bereich der klinischen Psychologie muss nach dem Studium der Psychologie eine zusätzliche Ausbildung zum klinischen Psychologen absolviert werden. In der Praxis werden Methoden zur Prävention (Vorbeugung), Behandlung und Rehabilitation eingesetzt, um Fehlentwicklungen zu diagnostizieren und Klienten bzw. Patienten zu beraten, zu betreuen und zu behandeln. Die Ausübung des psychologischen Berufes umfasst insbesondere die klinisch-psychologische Diagnostik, die Anwendung psychologischer Behandlungsmethoden sowie die Entwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen. Viele Psychologen verfügen auch über eine psychotherapeutische Ausbildung gemäß Psychotherapiegesetz.

Es gibt viele Psychologen und Psychiater, die auch über eine psychotherapeutische Ausbildung verfügen

Beratung konzentriert sich überwiegend auf Problem-bereiche ohne Krankheitswert

## Psychotherapie ist nicht gleich Beratung

Unter Lebens- und Sozialberatung als einer Form psychosozialer Beratung versteht man „die Beratung und Betreuung von Menschen, insbesondere im Zusammenhang mit Persönlichkeitsproblemen, Ehe- und Familienproblemen, Erziehungsproblemen, Berufsproblemen und sexuellen Problemen“. Dazu gehört auch die psychologische Beratung mit Ausnahme der Psychotherapie (§ 119 Gewerbeordnung für Lebens- und Sozialberatung).

Derartige Beratung findet in unterschiedlichen Institutionen und psychosozialen Einrichtungen statt, wird aber auch von frei niedergelassenen Lebens- und Sozialberatern, Psychologen und Psychotherapeuten angeboten. Das heißt, Psychotherapeuten bieten sehr wohl auch (psychotherapeutische) Beratung an, während Berater nicht psychotherapeutisch tätig sein dürfen.

Die jeweiligen Beratungskonzepte und Interventionsformen sind dazu gedacht, Ratsuchenden Unterstützung anzubieten, um Ziele zu definieren, Handlungspläne zu entwerfen und persönliche und andere Ressourcen zu nützen. Dies kann entweder durch eine überwiegend begleitende und verstehende oder durch eine mehr informative und direktive Vorgangsweise erfolgen. Das Ziel professioneller Beratung ist in der Regel eine höhere Entscheidungs- und Handlungskompetenz der beratenen Person, die es ihr ermöglicht, Wege zur Problembewältigung zu finden und eigenverantwortlich umzusetzen.

Nachfolgende Tabelle (► Seite 19) gibt Unterschiede zwischen Psychotherapie und Beratung in Stichworten und daher in verkürzter Form wieder.

## Psychotherapie ist nicht gleich Coaching und Supervision

Coaching und Supervision unterscheiden sich kaum voneinander. Am ehesten sind es die Schwerpunkte aufgrund der Herkunft der beiden Angebote (Coaching stammt aus dem Sport- und Wirtschaftsbereich, Supervision aus dem Sozialbereich). Dies schlägt sich bis heute darin nieder, dass im Coaching mehr die Leistungssteigerung im Brennpunkt steht, während Supervisoren mehr auf die Beziehungsebene achten.

## Was Psychotherapie von Beratung unterscheidet

	Psychotherapie	Beratung
<b>Indikation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– psychopathologischer Status (Diagnose)</li> <li>– (chronischer) Leidenszustand</li> <li>– emanzipatorischer Aspekt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– (akute) Belastetheit</li> <li>– Mangel an Orientierung</li> <li>– Informations- und Handlungsdefizite</li> </ul>
<b>Ziele</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Symptomverminderung</li> <li>– Verhaltensänderung</li> <li>– Persönlichkeitsveränderung</li> <li>– Entwicklung/Wachstum</li> <li>– zumeist problemübergreifende Selbstständigkeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Entlastung</li> <li>– Stabilisierung</li> <li>– Problemlösung</li> <li>– Handlungskompetenz</li> <li>– problem- und situationsbezogene Lösungen</li> </ul>
<b>Art des Vorgehens: Methoden/ Techniken</b>	<p>je nach Richtung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– aufdeckend, erlebnisorientiert</li> <li>– übend, rational, suggestiv</li> <li>– eher wenig lenkend und wenig strukturiert</li> <li>– Beziehung: zentral</li> </ul>	<p>ebenso abhängig von Ansatz;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– allgemein: anregend, stützend</li> <li>– problemorientiert</li> <li>– eher zielgerichtet und strukturiert</li> <li>– Beziehung wird nicht so vertieft</li> </ul>
<b>Dauer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ca. 1 bis 5 Jahre und mehr (kürzer: Krisentherapie und Fokalthherapie)</li> <li>– innere Zeit: offen</li> <li>– eher Personorientierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– max. 20 Sitzungen oder mit größeren Abständen über Jahre</li> <li>– äußere Zeit: abhängig von Problem und Rahmen</li> <li>– eher Zweckorientierung</li> </ul>
<b>Frequenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ein- bis viermal pro Woche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– einmal pro Woche oder seltener (nach Bedarf)</li> <li>– akut: häufiger</li> </ul>
<b>Ausbildungsmerkmale (Qualifikation)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– gesetzlich geregelt (mind. 5 bis 6 Jahre)</li> <li>– Selbsterfahrung, Theorie, Praxis, Supervision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– geregelt: Lebens- und Sozialberatung (weniger umfangreich)</li> </ul>
<b>Rahmenmerkmale und Setting</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– freie Praxis, Institutionen: ambulant, stationär</li> <li>– zeitlicher Rahmen pro Stunde zumeist klar</li> <li>– Einzel, Gruppe, Paare, Familie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– oft weniger Zeit für Klienten</li> <li>– Beziehung nicht so zentral</li> <li>– oft Vorgabe durch Institution</li> </ul>
<b>Klientel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– psychisch leidende Personen, zu Aufarbeitung und Selbsterfahrung motivierte Personen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Menschen mit umschriebenen Lebensproblemen</li> <li>– oft geringere Motivation</li> </ul>

Coaching versteht sich als Beratungsprozess vor allem für Themen aus dem beruflichen Kontext. Die Arbeitsweise ist ressourcen- und lösungsorientiert. Vom Coaching profitieren besonders Personen, die ihr Leistungspotenzial entfalten wollen, die hohe Verantwortung tragen und komplexe Aufgabenbereiche zu bewältigen haben. Coaching kann auch hilfreich sein bei beruflichen und privaten Veränderungssituationen, Neuorientierungswünschen und Mobbing. Der wohl entscheidende Unterschied zwischen Coaching und Psychotherapie ist, dass im Coaching mit Personen gearbeitet wird, deren Probleme nicht krankheitswertiger Natur sind und die grundsätzlich ihre Anliegen auch alleine verfolgen könnten, Lösungen aber mit Hilfe eines Coach effektiver gestalten wollen.

Supervision ist berufsbezogene Reflexion, die der Bearbeitung von beruflichen Problemen, dem Zuwachs berufsbezogener Kompetenzen und der Unterstützung in schwierigen beruflichen Situationen dient. Auch für die Supervision als Spezialfall von Beratung gilt, dass sie nicht zur Verminderung oder Aufhebung von krankheitswertigen Störungen gedacht ist.

Kurz gefasst: Supervision setzt am Arbeitszusammenhang, Psychotherapie am Leidenszusammenhang an. Dies gilt auch für den Fall, dass jemand an seiner Arbeit leidet. Im Vordergrund steht in der Supervision das berufliche Handeln, während Psychotherapie sich eher am Erleben und am weiteren Lebenszusammenhang orientiert.

Weder Coaching noch Supervision sind in Österreich gesetzlich geregelt. Inhaltlich ist jedoch von Personen, die eine besondere Leistung anbieten, eine entsprechende Aus- oder Weiterbildung zu erwarten. Dies gilt auch für Psychotherapeuten, die in diesem Bereich tätig sind.

### **Psychotherapie ist nicht gleich Seelsorge**

Seelsorge basiert auf religiösem Glauben und dementsprechenden Wertvorstellungen. Während Seelsorger um das „Seelenheil“ besorgt sind, ist das Ziel der Psychotherapie die „Heilung der Seele“. Moralische Werte und die Weltanschauung von Psychotherapeuten bleiben dabei im Hintergrund.

Die Aufgabe der Seelsorge besteht in der religiös motivierten Bestärkung im Sinne einer Hilfe zur Lebensbewältigung. Psychotherapeuten gehen nicht von der Idee der Sünde aus, sondern von willentlich nicht



ohne weiteres beeinflussbaren Störungen. Während die Beichte letztlich auf moralische Schuld bzw. die Abbitte und den Freispruch von Sünden abstellt, enthält sich Psychotherapie der moralischen Wertung. Zugleich können Glaubensfragen, religiöse Konflikte und Schuldgefühle durchaus Gegenstand einer Psychotherapie sein. Der Psychotherapeut wird sich jedoch eines Urteils enthalten, was für den Menschen hier der „rechte Weg“ ist.

## Für wen sich Psychotherapie eignet

Psychotherapie ist in erster Linie eine Heilbehandlung von psychischen und psychosomatischen Störungen und Erkrankungen bzw. von damit verbundenen Leidenszuständen. Darüber hinaus kann Psychotherapie eine Unterstützung bei der Bewältigung von schweren körperlichen Störungen und Erkrankungen, wie z.B. Krebserkrankungen, auftretenden Behinderungen (z.B. im Zuge von Multipler Sklerose, einer beginnenden Alzheimererkrankung oder nach Unfällen), sowie den damit verbundenen Folgen sein. Menschen, die an einer Krebserkrankung, aber auch an einer anderen schweren Erkrankung leiden, bedürfen oftmals besonderer (psychotherapeutischer) Unterstützung in ihrer schwierigen Lebenssituation, da ihre Erkrankung und deren körperliche und soziale Folgen grundsätzlich mit einer hohen psychischen Belastung einhergeht. Die Psychoonkologie beschäftigt sich mit derartigen Fragen im Zusammenhang mit Krebserkrankungen.

Psychotherapie kann man aber auch in Anspruch nehmen, um die eigene persönliche Entwicklung und Gesundheit zu fördern, wobei dies auch eine vorbeugende Wirkung haben kann. Hier liegt der Schwerpunkt auf Selbsterfahrung, um sich selbst besser kennen zu lernen und die eigenen Erlebensräume und Handlungsmöglichkeiten zu erweitern. Damit geht es jenseits von Störungen und Beeinträchtigungen darum, die eigenen Möglichkeiten zu entdecken und seine Potenziale auszuschöpfen.

Während im Falle einer Heilbehandlung die Kosten zumindest teilweise von den Krankenkassen übernommen werden können (► Seite 93), ist Psychotherapie als Förderung von Persönlichkeitsentwicklung und

Psychotherapie  
ist ein aner-  
kanntes Heil-  
verfahren

Psychotherapie  
hilft bei einer  
Vielzahl von  
Problemen

Selbsterfahrung vollständig vom Klienten selbst zu finanzieren. Denn für diese Zielsetzung von Psychotherapie und auch für die Finanzierung von Maßnahmen zur Vorbeugung von psychischen Erkrankungen und Störungen sehen sich die Sozialversicherungsträger nicht zuständig.

Im Folgenden sind eine Reihe von Problemstellungen, für die Psychotherapie eine geeignete Methode sein könnte, aufgelistet.

Psychotherapie kann helfen,

- wenn Sie sich oft niedergeschlagen fühlen und keine Freude am Leben empfinden;
- wenn Sie an etwas so sehr leiden, dass Sie immer wieder daran denken, sich das Leben zu nehmen;
- wenn Sie in einer Beziehung leben, die Sie sehr belastet;
- wenn Sie sich ständig erschöpft und überfordert fühlen;
- wenn Sie Ihre Probleme mit Alkohol oder Drogen bekämpfen;
- wenn Sie bereits das Gefühl haben, süchtig zu sein nach Alkohol, Drogen, Glücksspielen, Essen, Sexualität;
- wenn Sie glauben, nicht ohne Aufputsch-, Beruhigungs- oder Schlafmittel zurechtzukommen;
- wenn Sie sich krank fühlen, unter körperlichen Beschwerden oder unter Schmerzen leiden, für die kein Arzt eine ausreichende organische Erklärung findet;
- wenn Sie sich seit einigen Wochen depressiv oder ängstlich fühlen, unter Schlafstörungen oder sexueller Unlust leiden;
- wenn Sie mit Ihrer Sexualität bzw. mit Ihrem sexuellen Erleben unzufrieden sind und unter sexuellen Ängsten leiden (der Erwartung nicht zu entsprechen, vor sexuellem Versagen, in Zusammenhang mit Scham- und Schuldgefühlen etc.);
- wenn Sie in Gegenwart anderer Menschen unter Bewertungsängsten leiden (im sozialen Kontakt mit anderen Menschen, bei Prüfungen oder Wettbewerben etc.);
- wenn Sie unter Ängsten vor bestimmten Objekten oder Situationen leiden (Spinnen, Schlangen, Bakterien, Tunnel, Brücken, Dunkelheit, Fliegen etc.);

- wenn Sie plötzlich und unerwartet intensive Angst und Unbehagen verspüren und dies als stark bedrohlich erleben;
- wenn Sie unter wiederkehrenden und stark belastenden Erinnerungen an ein bedrohliches Ereignis in Ihrem Leben oder an Alpträumen leiden;
- wenn Sie aufgrund belastender Lebensumstände (lebensbedrohliche oder chronische Erkrankung, Scheidung, Arbeitslosigkeit, Tod eines Angehörigen etc.) unter Angstzuständen und depressiven Reaktionen leiden;
- wenn Sie sich andauernd besorgt fühlen, sich fürchten oder ängstlich sind, dass etwas Unangenehmes oder Bedrohliches in Ihrem Leben oder in Ihrer Umgebung passieren könnte;
- wenn Sie das Gefühl haben, dass sich Ihnen immer wieder sinnlose und störende Gedanken aufdrängen, obwohl sie sich dagegen zu wehren;
- wenn Sie Handlungen immer wieder wiederholen oder Abläufe stets aufs Neue kontrollieren müssen (Händewaschen, Überprüfen des Herdes, der Wohnungstür, des Autos etc.);
- wenn Sie im Kontakt mit anderen Menschen sehr häufig in konfliktbeladene Situationen kommen;
- wenn Sie wenig Selbstvertrauen haben und sich im Vergleich zu anderen Personen eher minderwertig fühlen, persönliche Kontakte und soziale Aktivitäten eher vermeiden und empfindlich auf Kritik und Ablehnung reagieren;
- wenn Sie Angst vor dem Alleinsein haben, Angst, verlassen zu werden, oder wenn Sie das Gefühl haben, keine Entscheidungen treffen oder Ihre angemessenen Ansprüche kaum durchsetzen zu können, bzw. Ihre eigenen Bedürfnisse zu wenig kennen;
- wenn Sie oft unter dem Gedanken leiden, verfolgt oder fremdbestimmt zu sein, anderen Personen wenig vertrauen zu können, sich oft von anderen missachtet oder unverstanden zu fühlen;
- wenn Sie darunter leiden, dass Sie Ihre Gefühle oder Ihr Verhalten nicht kontrollieren können und auch aggressiv gegen sich und andere Personen werden;
- wenn Ihr Kind sich auffallend verhält, oftmals sehr aggressiv oder besonders traurig ist, wenig oder keinen Kontakt zu anderen

Psychotherapie  
heilt oder lindert  
seelisches  
Leid

Kindern hat, in der Schule sich überfordert fühlt und darauf mit Angst oder körperlichen Symptomen reagiert.

Auch der folgende Überblick über krankheitswertige Störungen, die dem sogenannten ICD-10 Kapitel V (F), der internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation von 2008, entsprechen, kann als Orientierungshilfe dienen, um erste Hinweise zu finden, wann man beginnen sollte, an eine Behandlung zu denken.

### Angst- und Zwangsstörungen

Es gibt verschiedene Angststörungen.

**Phobische Störungen (F40).** Agoraphobie (sogenannte Platzangst), Tierphobien, wie Angst vor Spinnen oder Mäusen, oder die soziale Phobie (Angst vor sozialen Situationen bzw. vor Kontakt mit anderen Menschen).

**Panikstörungen (F41.0).** Wiederholt intensive Angstanfälle mit intensiven körperlichen Zeichen.

**Generalisierte Angststörung (F41.1).** Andauernde Angst, z.B. etwas Schlimmes könnte passieren, auch mit körperlichen Krankheitszeichen bzw. Vorkommen von depressiven Verstimmungszuständen.

Unter Zwangsstörungen versteht man Zwangsgedanken (F42.0) und Zwangshandlungen (F42.1), die immer wieder gedacht bzw. ausgeführt werden müssen, wie überhäufiges Kontrollieren, ob z.B. eine Türe abgeschlossen ist.

### Belastungs- und Anpassungsstörungen

Ein außergewöhnlich belastendes Lebensereignis (z.B. Verlust einer nahestehenden Person, Unfall, Naturkatastrophe, Verbrechen) kann in der Folge eine akute Belastungsreaktion (F43.0) mit Angst, Ärger, Verzweiflung nach sich ziehen.

Als posttraumatische Belastungsstörung (F43.1) wird eine verzögerte Reaktion (z.B. Schreckhaftigkeit, Schlafstörungen, Teilnahmslosigkeit, angstauslösende Bilder) auf ein Ereignis von außergewöhnlicher Schwere bezeichnet. Wenn die Bewältigungsmöglichkeiten einer Person unzureichend sind, um entscheidende Lebensveränderungen, belastende Lebensereignisse oder auch eine schwere körperliche Erkrankung angemessen zu verarbeiten, spricht man von einer Anpassungsstörung (F43.2). Darunter versteht man einen über einen kürzeren oder auch längeren Zeitraum bestehenden depressiven Zustand mit Angst, Anspannung etc.

### **Somatoforme Störungen (F45)**

Wiederholtes Auftreten körperlicher Symptome und Beschwerden, die aufgrund medizinischer Untersuchungen körperlich nicht begründbar sind, vor allem im Bereich des Herz-Kreislauf-Systems, der Haut, des Magen- und Darmtrakts, des gynäkologischen oder urologischen Bereiches. Die Symptome werden oft als andauernde, schwere, teils quälende Schmerzen (z.B. im Bauch- oder Brustbereich, Kopf- und Rückenschmerzen) und als unangenehme Empfindungen (z.B. Atemnot, Herzbeschwerden, Müdigkeit, Erschöpfung, Verspannungen, Schwindel) erlebt. Die hier genannten Störungen entsprechen sogenannten funktionellen Störungen. Psychosomatische Erkrankungen bezeichnen hingegen bereits diagnostisch erkennbare Erkrankungen.

### **Essstörungen**

**Anorexia nervosa (F50.0).** Diese Störung wird auch Magersucht genannt. Sie liegt dann vor, wenn jemand die Art der Speisen auf Dauer genau auswählt und nur ganz wenig isst. Ein zusätzlicher Gewichtsverlust wird durch selbst herbeigeführtes Erbrechen, Abführmittel oder exzessive sportliche Betätigung erreicht.

**Bulimia nervosa (50.2).** Hier kommt es zu Heißhungerphasen mit Essattacken und übertriebener Kontrolle des Körpergewichtes meist durch Erbrechen, aber auch durch Hungern, Diäten und den Missbrauch von Abführmitteln.

Von einer Essstörung sind meist Mädchen und junge Frauen betroffen

## Sexuelle Funktionsstörungen

Man spricht von einer sexuellen Dysfunktion, wenn die eigene Sexualität nicht befriedigend gelebt bzw. erlebt wird und die betroffene Person darunter leidet. Sexuelle Probleme können in den verschiedenen Abschnitten einer sexuellen Interaktion zwischen Partnern vorkommen.

So können in der Phase der Annäherung sexuelle Lustlosigkeit, Widerwille, Ekel, Furcht vor Versagen (F52.0 od. F52.1) auftreten.

Eine Beeinträchtigung der Erregungsphase kann bei der Frau zu schmerzhaftem Geschlechtsverkehr (F52.6 – Dyspareunie) oder zu einem Scheidenkrampf (F52.5 – Vaginismus) führen, beim Mann zu Erektionsstörungen, die einen Geschlechtsverkehr erschweren oder unmöglich machen.

Zu Störungen der Orgasmusphase zählen beim Mann die vorzeitige oder ausbleibende Ejakulation (F52.4 od. F52.2), bei der Frau Orgasmusschwierigkeiten (F52.3).

Sexuelle Störungen können psychisch bedingt sein, z.B. können mangelnde Lernerfahrungen, Ängste und Konflikte unterschiedlicher Natur (Beziehungängste, Gewissensängste, Scham) oder partnerschaftsbezo-

## Psychosomatische Störungen

**Körper und  
Seele sind eine  
Einheit**

„Was kränkt, macht krank“. Dieses Sprichwort mag vielleicht ein wenig illustrieren, was unter dem Begriff „Psychosomatik“ verstanden wird. Psychosomatische Störungen, auch funktionelle oder somatoforme Störungen genannt, sowie psychosomatische Erkrankungen können entstehen, wenn für die betroffene Person nicht die Möglichkeit besteht, ihre psychischen Belastungen und Leidenszustände als solche zu erkennen und deren (körperliche) Auswirkungen für sich selbst, auch gefühlsmäßig nachvollziehbar, zu verstehen und damit zu bewältigen. All das, was einen Menschen, aus welchen Gründen auch immer, psychisch stark belastet und keine Möglichkeit der persönlichen Auseinandersetzung findet, kann dann in Form von körperlichen Symptomen, Beschwerden und Erkrankungen zum Ausdruck kommen. Auch wenn eine medizinische Abklärung immer notwendig erscheint, ist es sinnvoll, frühzeitig an eine begleitende Psychotherapie zu denken, da die Symptome und Beschwerden in vielen Fällen zumindest psychisch mitbedingt sein können.

gene Ursachen vorliegen. Es ist aber immer eine mögliche organische Ursache oder Mitursache abzuklären, wobei auch in diesem Fall Psychotherapie hilfreich sein kann.

### **Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F6)**

Darunter versteht man eine Vielzahl von charakteristischen und lang anhaltenden Verhaltensweisen und Interaktionsmustern, die bei den Betroffenen zu deutlichen Leidenszuständen und/oder zu ernsthaften Konflikten mit anderen führen, sodass vor allem das soziale Umfeld darunter leidet bzw. sich beeinträchtigt fühlt. Das breite Spektrum von zum Teil gegensätzlichen Wesensmerkmalen wie empfindsam, misstrauisch, streitsüchtig, fanatisch, zwanghaft, unbeherrscht, triebhaft, geltungs-süchtig, hysterisch, depressiv, einzelgängerisch, verschroben, gefühlsleer, unsicher, vermeidend, hilflos, abhängig etc. zeigt die große Bandbreite und auch Gegensätze der hierzu zählenden Krankheitsbilder auf.

Wenn bestimmte Persönlichkeitsmerkmale stark dominieren und in bestimmten Situationen von einem angemessenen Verhalten abweichen, hat dies Auswirkungen auf das subjektive Befinden der Person und auf das alltägliche Leben z.B. in Familie und Beruf. Es macht einen Unterschied in Beziehungen zu anderen, wenn eine Person auf Dauer z.B. ausgeglichen oder überempfindlich, gelassen oder streitsüchtig, kontaktfreudig oder distanziert, warmherzig oder rücksichtslos, friedfertig oder gewalttätig wahrgenommen bzw. erlebt wird.

Auch die Spielsucht (F63.0) gilt als Störung und besteht aus wiederholtem, episodenhaftem Glücksspiel, das zu hohen Schulden, zu Verlust von wichtigen (familiären) Beziehungen und des Arbeitsplatzes führen kann.

### **Affektive Störungen (F3)**

Damit bezeichnet man Störungen, bei denen die Grundstimmung, die Emotionen und Gefühlsregungen der betroffenen Person über einen längeren Zeitraum auffällig verändert sind. Diese können akut oder chronisch mit unterschiedlichem Schweregrad als Manie, bipolare Störung oder Depression auftreten.

Es gibt Störungen, die sich nachhaltig auf das persönliche Leben und Umfeld auswirken

**Manie.** Sie zeichnet sich aus z.B. durch ein erhöhtes Selbstwertgefühl, unangemessen gehobene Stimmung, Größenideen, Selbstüberschätzung, geringes Schlafbedürfnis, Überaktivität, erhöhtes Bedürfnis zu reden.

**Depression.** Die häufigsten Merkmale der Depression sind: Antriebslosigkeit, Niedergeschlagenheit, innere Leere, Traurigkeit, Schlafstörungen, Minderwertigkeits- und Schuldgefühle, Selbstmordgedanken.

**Bipolare Störung.** Davon spricht man, wenn sich wiederholt Episoden von vermehrtem Antrieb und Aktivität (Manie) mit vermindertem Antrieb und Aktivität (Depression) abwechseln.

### **Störungen durch den Gebrauch einer oder mehrerer schädlicher Substanzen (F1 – Alkohol, Drogen, Medikamente etc.)**

Auf längere Sicht führt der Konsum sogenannter psychotroper Substanzen zu einem körperlichen und psychischen Abhängigkeitssyndrom:

- starker Wunsch oder sogar Zwang, die psychotrope Substanz zu konsumieren,
- Verminderung der Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Menge und der Beendigung des Konsums,
- Steigerung der Einnahmemenge,
- Fortsetzung des Substanzgebrauchs trotz gesundheitlicher Folgen,
- Entzugssymptome bei Absetzen der Substanz,
- Vernachlässigung sozialer und beruflicher Aktivitäten.

In der Folge kommt es zu Gesundheitsschädigungen fast aller Organe und weiteren Komplikationen wie Wahrnehmungs-, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Verhaltensstörungen, Angst- und Schlafstörungen, psychomotorische Behinderungen, Zunahme von Unfällen, Persönlichkeitsveränderungen, Selbstvernachlässigung und psychotischen Störungen.

Auch bei Problemen in der Partnerschaft oder in der Familie kann eine psychotherapeutische Behandlung in Frage kommen. Inwieweit die

Sucht ist eine chronische Erkrankung mit hohem Rückfallrisiko



Kosten für eine Psychotherapie ggf. von der Krankenkasse übernommen werden, hängt davon ab, ob bei Betroffenen eine krankheitswertige Störung im sozialversicherungsrechtlichen Sinn vorliegt.

### **Beziehungsprobleme von Paaren**

Eine Partnerschaft ist ein schwieriger Balanceakt zwischen Nähe und Distanz, zwischen Autonomie jedes Partners und Gemeinsamkeit im Erleben und der Bewältigung von Schwierigkeiten. Wenn Ihre Partnerschaft in eine Krise geraten ist, wenn Streit, übergroße Distanz („wir reden nicht mehr miteinander“), sexuelle oder andere Probleme der Intimität Ihre Beziehung belasten, kann eine Ehe- oder Paartherapie dazu beitragen, festgefahrene Beziehungsmuster aufzuweichen, einen neuen Zugang zueinander zu finden oder auch eine faire Trennung zu ermöglichen.

### **Probleme in der Familie**

Mit der Entwicklung von Kindern zu Erwachsenen treten in jeder Familie belastende Situationen auf, unter deren Druck Kinder wie Eltern (und besonders Alleinerziehende) zu leiden haben. Unsicherheiten in der Eltern-Kind-Beziehung, Entwicklungs- und Verhaltensstörungen von Kindern und Jugendlichen, Leistungs- und Lernprobleme, Auffälligkeiten im Kontaktverhalten oder im Bereich der Körpersphäre (z.B. Essprobleme, Bettnässen) und andere Schwierigkeiten im Zusammenleben können Thema einer Familientherapie werden.

Eine Familientherapie ist besonders dann hilfreich, wenn Sie als betroffener Elternteil das als problematisch erlebte Verhalten Ihres Kindes in Zusammenhang mit der Lebenssituation Ihrer Familie sehen und Schritte zu einer Veränderung setzen wollen.

### **Wann von einer Psychotherapie abzuraten ist**

Die Erfahrung und auch die Psychotherapieforschung zeigen, dass Psychotherapie in vielen Fällen wirksam ist, aber allgemeine Statistiken und individuelle Gegebenheiten klaffen oft weit auseinander. In manchen

Paar- oder Familientherapie kann zu einer Verbesserung der Beziehungsqualität führen

Fällen ist trotz der erwiesenen Wirksamkeit von einer Psychotherapie abzuraten, denn Psychotherapie ist kein Allheilmittel!

Eine Psychotherapie ist zunächst dann nicht erste Wahl, wenn andere Maßnahmen und Verfahren besser geeignet erscheinen, das Problem zu beheben oder die Problemlage zu verbessern. Dies ist noch keine sogenannte Kontraindikation in einem engeren Sinn, nämlich dass von einer Psychotherapie dringend abzuraten ist. Wenn es jedoch z.B. darum geht, sich äußeren belastenden Umständen zu entziehen, wie Mobbing am Arbeitsplatz, oder das eigene Kind nicht mehr einer Schule auszusetzen, in der es „leidet“, dann ist es wohl ratsamer, nicht nur nach persönlichen Ursachen zu forschen, sondern nach Möglichkeit strukturelle Lösungen zu finden. Da dies nicht immer auf Anhieb zu erkennen ist, können aber auch hier Gespräche mit Beratern und Psychotherapeuten helfen. Dazu kommt, dass immer auch die Spielräume auszuloten sind, welche Veränderungsmöglichkeiten dem einzelnen offen stehen. Auch dies ist oft erst durch eine genauere Auseinandersetzung mit der konkreten Situation abzuleiten, wofür auch Psychotherapie ein hilfreiches Mittel sein kann.

Zu überlegen ist aber auch, ob das bestehende Problem kurzfristiger und mit weniger Aufwand angegangen werden kann. So hilft im Fall einer Überarbeitung ein ausgiebiger Urlaub, im Fall eines länger anhaltenden Beziehungskonflikts eine vorübergehende Distanz oder bei Einsamkeit nach einer Trennung sozialer Kontakt wie Gespräche mit. Andere kommen z.B. mit Sport, Yoga, Tai-Chi oder einer Bergwanderung wieder ins Lot.

Zudem gibt es für eine Reihe von Problemen Selbsthilfegruppen, in denen der Austausch mit anderen Betroffenen die Problemverarbeitung enorm erleichtern kann (z.B. Anonyme Alkoholiker, Selbsthilfegruppen für Angehörige psychisch Erkrankter, für brustoperierte Frauen etc.) (Adressen ► Seite 120).

In wieder anderen Fällen ist eine entsprechende medikamentöse Behandlung oder auch die Kombination von Psychopharmaka und Psychotherapie zweckmäßiger als ein rein psychosozialer Zugang zum Problem. Dies kann sowohl an der Störungsform und dem Störungsgrad (z.B. fortgeschrittene Alkoholerkrankung, akute Psychosen) als auch an der Motivationsfrage liegen (► Seite 34).

Es gibt aber auch Ausgangslagen, die weniger eindeutig sind. Zu klären ist hier, ob die Therapievoraussetzungen bei einem bestimmten

Klienten gegeben sind oder nicht. Damit sind in erster Linie Faktoren wie Veränderungsbereitschaft, Therapiemotivation, Behandlungserwartungen und die Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit gemeint. Außerdem die Sichtweise, dass die Probleme mit der eigenen Geschichte, den Lebensumständen und der eigenen Verarbeitung von Belastungen in Zusammenhang stehen. Dies liefert wertvolle Hinweise, ob eine Psychotherapie empfohlen werden kann oder nicht.

Schließlich ist zu klären, ob das Zusammenspiel von Klienten und Psychotherapeuten aussichtsreich ist. Es braucht eine Art Passung zwischen Helfer und Hilfe suchender Person, damit ein Erfolg gewährleistet ist (► Seite 82).

