

Wie finde ich einen guten Therapeuten?

Hohe Nachfrage. Die Nachfrage nach Psychotherapie ist hoch und nimmt immer weiter zu. Die Psychotherapieplätze sind aber eingeschränkt verfügbar. Teilweise kann es bei bestimmten Therapeuten bis zu einem Jahr Wartezeit und mehr kommen. Viele führen eine Warteliste, auf die Sie sich setzen lassen sollten, wenn Sie einen Therapieplatz suchen.

Qualität. Die Qualität der psychotherapeutischen Arbeit unterscheidet sich von Therapeut zu Therapeut genauso wie die Qualität der ärztlichen Arbeit von Arzt zu Arzt. Hilfesuchende Menschen müssen sich nicht nur auf die Suche machen, um überhaupt einen Platz zeitnah zu finden, sondern müssen auch die Kompetenz der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten einschätzen. Das ist nicht gerade einfach, besonders wenn man sich selbst in Not befindet. Es folgen einige Hinweise, die Ihnen bei dieser Einschätzung helfen sollen. Wir betonen, dass hier nur die Einschätzung der Praxisinhaber und die Sichtweise der genannten Quellen dargestellt werden. Andere Therapeuten werden das anders sehen. Sie müssen deshalb selbst prüfen, ob Sie diesen Vorschlägen folgen wollen oder nicht.

Zugelassene Therapieschulen. Die erste Schwierigkeit für Hilfesuchende ist die Tatsache, dass es nicht *die* Psychotherapie gibt, sondern verschiedene Therapieschulen, die sich sehr stark von einander unterscheiden. Nur drei Hauptströmungen werden aktuell von den privaten und gesetzlichen Krankenkassen bezahlt:

- Psychoanalyse
- Tiefenpsychologisch-orientierte Psychotherapie
- Kognitive Verhaltenstherapie

Psychoanalyse (PA)

Der Begriff "Psychoanalyse" klingt ähnlich wie "Laboranalyse" oder "Röntgenanalyse". Die der Psychoanalyse zugrunde liegenden Modelle sind aber mit solchen biologischen oder biochemischen Analysen nicht zu vergleichen. Die Psychoanalyse ist ca. 100 Jahre alt und wurde von dem Arzt Sigmund Freud begründet. Ihm gebührt die Ehre, Psychotherapie als ernstzunehmendes Behandlungsverfahren in die Medizin eingeführt und unbewusste Prozesse im Menschen als wirkungsrelevant herausgestellt zu haben. Die Theorie hat durch Freuds Schüler viele Modifikationen erfahren und besteht deshalb heute letztlich wiederum aus vielen eigenen sich unterscheidenden Therapieschulen. Die theoretischen Modelle selbst sind größtenteils nicht wissenschaftlich überprüft, damit ist die Validität (Gültigkeit) fraglich. Trotzdem ist eine positive Wirksamkeit bei psychischen Störungen durch Studien nachgewiesen. Dass diese positiven Ergebnisse aber auf das spezielle Vorgehen der PA zurückzuführen ist, ist ebenfalls fraglich. Das wesentliche Merkmal der PA ist, dass diese Behandlung in der Regel sehr lange dauert (100 bis 320 Stunden und weit darüber hinaus) mit 3 bis 5 Sitzungen in der Woche. Die Idee dabei ist, dass der Patient ungünstige Beziehungsmuster aus der Kindheit in die Beziehung zum Therapeuten "überträgt", das heißt wiederholt, damit aus dem Unbewussten hervorholt und der Bearbeitung zugänglich macht. Der Patient verbringt typischerweise die Zeit liegend auf der Couch und erzählt, was ihm durch den Kopf geht und/oder was er geträumt hat. Der Analytiker deutet dann diese Aussagen. Das Ziel ist, dass Menschen in der Beziehung zum Therapeuten "nachreifen" und

ihre Probleme dadurch bewältigen können. Es gibt heute zeitgemäßere Anpassungen des klassischen Vorgehens, bei dem viele Analytiker auf das Liegen verzichten, sie dem Patienten gegenüber sitzen und das gemeinsame Gespräch im Vordergrund steht. Es gibt in der Regel genügend "Übertragungen" im Leben der Betroffenen, an denen gelernt werden kann. Die Krankenkassen bezahlen maximal 320 Stunden mit 3 Sitzungen pro Woche. Es ist nicht vorgesehen, dass während der regulär bezahlten Therapie zusätzliche Stunden privat bezahlt werden müssen.

Beurteilung: Die Psychoanalyse gilt als ein wissenschaftliches Verfahren. Da sie als ein Langzeitverfahren über mehr als 80 Stunden ausgelegt ist, gibt es nur sehr wenige Studien. Bisher wurde keine einzige Störung nachgewiesen, die zur Bewusstmachung unbewusster Prozesse und zur Bewältigung der Störung das psychoanalytische Vorgehen benötigt oder dass die PA den anderen Verfahren überlegen ist. Gleichzeitig scheinen hier weitgehend nur die Menschen zu profitieren, die aus Einsichten über Konflikte Veränderungen selbstständig herbeiführen können und bei denen sich die psychischen Symptome nicht stark automatisiert haben. Es ist notwendig, die eigenen Prozesse wahrnehmen und beobachten und sich gleichzeitig von ihnen distanzieren zu können. Das wiederum können in der Regel nur Menschen mit leichter ausgeprägten Störungen. Der hohe zeitliche und finanzielle Aufwand und die dabei erzielten Ergebnisse rechtfertigen die Durchführung im Vergleich mit anderen Methoden nicht. Andere Vorgehensweisen sind nachweislich schneller und effektiver.

Psychodynamische Psychotherapie (PDT)

Die psychodynamische Psychotherapie, die auch "tiefenpsychologisch-orientierte Psychotherapie" genannt wird, basiert auf denselben psychoanalytischen Theorien und soll sich nur mit umschriebenen Problemen bzw. Problembereichen der Patienten beschäftigen (so genannte "Fokalthherapie" mit einem umschriebenen Problemfokus). Dagegen erhebt die Psychoanalyse den Anspruch, die Grundkonflikte und die Persönlichkeitsstruktur zu verändern (ist nicht nachgewiesen). Die PDT hat eine Stundenbegrenzung auf maximal 100 Stunden, der Durchschnittsfall ist mit 25 bis 50 Stunden veranschlagt, was den Handlungsspielraum einengt. Im Fokus der PDT stehen klärungsorientierte Prozesse. Das bedeutet, es werden bewusste und unbewusste Konflikte aufgedeckt und mögliche Ursachen der Störung herausgearbeitet. Es werden vorwiegend Problembeispiele aus dem aktuellen Leben der Patienten betrachtet, diese aber auch mit den Erfahrungen aus der Vergangenheit in Beziehung gesetzt. Der Therapeut ist dabei helfender Partner. Moderne psychodynamische Modelle sind hilfreich, Ursachen zu erklären, und haben ihre Wirksamkeit für einige Störungen nachgewiesen. Aktive bewältigungsorientierte Vorgehensweisen werden aber leider (noch) zu wenig berücksichtigt, wobei es aktuell aber eine Weiterentwicklung in diese Richtung gibt. Die Bewältigung bezieht sich vorwiegend nur auf das konflikthafte Geschehen, wobei hauptsächlich Einsicht als wichtigster Veränderungsfaktor gesehen wird. Für die Bewältigung von ausgeprägten psychischen Störungen, wie beispielsweise Angst-, Zwangs- und Essstörungen, reicht Einsicht in der Regel nicht aus. Zur Bewältigung sind störungsspezifische Vorgehensweisen notwendig. Die Krankenkassen bezahlen bis zu 100 Stunden mit meistens 1 bis 2 Sitzungen pro Woche. Durch die aktuellen Richtlinien dürfen psychodynamisch-orientierte Psychotherapeuten leider keine anderen Techniken (z.B. Hypnose oder verhaltenstherapeutische Methoden) integrieren, was eine moderne Psychotherapie aufgrund des Fachwissens tun muss. Einzig eine spezifische Technik bei Posttraumatischen Belastungsstörungen darf angewendet werden (EMDR).

Beurteilung: Die Psychodynamische Therapie gilt als ein wissenschaftliches Verfahren. Für Klärungsprozesse und Konfliktbewältigung kann sie hilfreich sein. Für automatisierte Symptome, die durch Teufelskreise aufrechterhalten werden, sollte die Therapie bei ausbleibendem Erfolg mit einem verhaltenstherapeutischen Vorgehen ergänzt werden. Dies kann theoretisch durch den psychodynamisch orientierten Therapeuten geschehen, wenn er beide Qualifikationen hat. Die strikte Trennung der alten Therapieschulen ist wissenschaftlich schon seit über 20 Jahren nicht mehr haltbar. Sie ist aber leider berufspolitisch noch so gewollt. Ein Übungsprogramm kann auch in Kooperation mit einem Verhaltenstherapeuten erfolgen.

Kognitive Verhaltenstherapie (KVT)

Die Kognitive Verhaltenstherapie ist ebenfalls kein einheitliches Verfahren, sondern es kommen sehr viele verschiedene Modelle und Methoden zur Anwendung, die von den Therapeuten in unterschiedlicher Schwerpunktsetzung angeboten werden. Es gibt Therapeuten, die sehr klassische, das heißt auf das Verhalten fokussierende Strategien anbieten, und andere, die dieses Vorgehen mit den wichtigen gedanklichen und emotionalen Aspekten ergänzen. Diese kognitiv-verhaltenstherapeutischen Modelle sind aus der psychologischen Forschung abgeleitet oder von dieser als sinnvoll und erfolgreich bestätigt worden. Im Idealfall werden Klärungs- und Bewältigungsprozesse individuell optimal kombiniert. In der Klärungsphase werden Ursachen der Entstehung und der Aufrechterhaltung der psychischen Störung erarbeitet. Hier sollten die emotionalen Probleme und Konflikte genauso betrachtet werden wie die psychischen Symptome. In der Bewältigungsphase werden Strategien und Vorgehensweisen erlernt, die die Probleme aktiv lösen können. Dies beinhaltet sowohl eine aktive Veränderung des Denkens und als auch eine aktive Veränderung des Verhaltens.

Beurteilung: Die Möglichkeiten der modernen KVT umfassen viele wissenschaftlich überprüfte Vorgehensweisen, die nachweislich zeitnahe und effektive Ergebnisse bei einer Vielzahl von Störungen erzielen können. Das Verfahren ist das am umfangreichsten überprüfte Psychotherapieverfahren. Die KVT entwickelt sich langsam aber stetig zu einer allgemeinen Psychotherapie, die in Methoden denkt und nicht mehr dem alten "Therapieschulendenken" verhaftet ist.

Andere Methoden. Zu den vielen verschiedenen Vorgehensweisen der Therapieschulen kommt noch dazu, dass jeder Therapeut sein ganz individuelles Vorgehen entwickelt. Viele Therapeuten machen dazu zusätzlich Aus- und Fortbildungen in anderen Therapierichtungen, um ihr Vorgehen für die Patienten zu optimieren. Hier einige Beispiele:

- Hypnotherapie (Hypnose)
- Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) (hat eine Zulassung bei Posttraumatischen Belastungsstörungen)
- Systemische Therapie (gilt als wissenschaftliches Verfahren, das aber keine Zulassung in Deutschland hat)
- Gestalttherapie
- Gesprächstherapie (gilt als wissenschaftliches Verfahren, das aber keine Zulassung in Deutschland hat)

- Körperorientierte Verfahren
- und viele andere inklusive esoterische Methoden

Fragen an die TherapeutInnen. Um mehr Transparenz zu haben, sollten Sie die jeweiligen TherapeutInnen fragen, was genau er/sie tut und wie er/sie meint, Ihnen bei Ihren konkreten Problemen helfen zu können. Der angebotene Weg sollte für Sie verständlich und einigermaßen nachvollziehbar sein. Fragen Sie die Therapeuten nach deren Grundausbildung und zusätzlichen Aus- und Fortbildungen. Ein kompetenter Therapeut wird Ihnen offen und ehrlich alles dazu sagen. Prüfen Sie immer, ob die TherapeutInnen glaubwürdig sind: Leben sie selbst das, was sie Ihnen beibringen wollen? Erleben sie die TherapeutInnen als sozial kompetenten und selbstsicheren Menschen? Seien Sie vorsichtig mit den Bewertungen im Internet, da sich hier in der Regel nur die unzufriedenen Patienten beschweren und positive Bewertungen "bestellt" sein können. Machen Sie sich ein eigenes Bild und seien Sie ruhig zu Beginn skeptisch.

Wichtige Aspekte. Es gibt zwei wesentliche Aspekte, die erfolgreiche Therapien ausmachen:

- Nach circa 10 Therapiestunden sollte es Ihnen bereits deutlich besser gehen und Sie eine positive Perspektive haben, dass Sie Ihre Probleme mit Hilfe dieser Therapie bewältigen können.
- Nach einem halben Jahr sollten Sie wesentliche Veränderungen realisiert oder zumindest eingeleitet haben, andernfalls sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass diese Therapie erfolgreich verlaufen wird; sollte nach einem Jahr der Zusammenarbeit kein Erfolg erreicht worden sein, ist es unwahrscheinlich, dass durch dieses Vorgehen eine Veränderung erreicht werden kann.

Ihre Mitarbeit. Der Therapieerfolg ist nicht nur von der Kompetenz der TherapeutInnen abhängig, sondern auch von Ihrer Mitarbeit. Wenn Sie nichts oder zu wenig tun, können keine Erfolge realisiert werden. Der Erfolg steht und fällt also mit Ihrer Mitarbeit. Viele Patienten sind motiviert, etwas über sich zu erfahren, aber nur wenige sind motiviert, sich dann auch entsprechend zu verändern. Veränderung ist immer mühsam und übungsintensiv. Wir alle kennen das alte Sprichwort: "Vor den Preis haben die Götter den Schweiß gestellt". Das ist leider so und betrifft uns alle, wenn wir etwas erreichen wollen.

Im Folgenden stellen wir die aktuellen Standardausbildungen der Berufsgruppen vor.

Ausbildung der Psychotherapeuten

In Deutschland dürfen sich nur Psychologen und Ärzte Psychotherapeuten nennen. Beide Berufsgruppen müssen aber dafür eine spezielle Ausbildung oder Weiterbildung absolvieren. Die Psychologen erwerben mit dieser Zusatzausbildung die Approbation zum Psychologischen Psychotherapeuten. Die Ärzte erwerben die Facharztqualifikationen *Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* oder *Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie*. Zudem können Ärzte mit anderen Facharztqualifikationen einen so genannten Zusatztitel *Psychotherapie* erwerben. Die Anforderungen unterschieden sich voneinander sehr.

Die Tabelle zeigt diese Anforderungen der aktuellen Aus- und Weiterbildungen:

Psychologische Psychotherapie	Theorie	600 Stunden
	Behandlungsstunden	600 Stunden
	Supervision	150 Stunden
	Selbsterfahrung	120 Stunden
	Praktische Tätigkeit	3-5 Jahre, davon min. 1 Jahr Psychiatrie ½ Jahr Psychosomatik
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Theorie	272 Stunden
	Behandlungsstunden	1.500 Stunden
	Supervision	375 Stunden
	Selbsterfahrung	140 Stunden
	Balint-/Fallgruppe	70 Stunden
	Praktische Tätigkeit	1 Jahr Innere Medizin 1 Jahr Psychiatrie 3 Jahre Psychosomatik
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Psychotherapieanteil der psychiatrischen Gesamtausbildung)	Theorie	132 Stunden
	Behandlungsstunden	240 Stunden
	Supervision	60 Stunden
	Selbsterfahrung	150 Stunden
	Balint-/Fall-Gruppe	70 Stunden
	Praktische Tätigkeit	1 Jahr Neurologie 4 Jahre Psychiatrie
Zusatztitel Psychotherapie	Theorie	132 Stunden
	Behandlungsstunden	120 Stunden
	Supervision	30 Stunden
	Selbsterfahrung	100 Stunden
	Balint-/Fall-Gruppe	30 Stunden
	Praktische Tätigkeit	5 Jahre Tätigkeit in der Körpermedizin Facharztqualifikation

Psychologen. Die Ausbildung der Psychologischen Psychotherapeuten erfolgt an speziellen staatlich zugelassenen Ausbildungsinstituten mit festgesetzten Lehrplänen und mit hohem Dokumentationsaufwand. Es wird in der Regel eine Zwischenprüfung und obligat eine staatliche mündliche sowie schriftliche Abschlussprüfung absolviert.

Ärzte. Die ärztliche Ausbildung erfolgt in der Regel in den Abteilungen der Kliniken, in denen die Chefarzte von den Landesärztekammern zur Weiterbildung ermächtigt wurden. Die Umsetzung der Weiterbildung wird weitgehend klinikintern geregelt. Teilweise arbeiten Kliniken mit Ausbildungsinstituten zusammen. Die Facharztweiterbildungen werden durch eine erfolgreiche mündliche Prüfung in der Landesärztekammer abgeschlossen.

Heilpraktiker. Auch Heilpraktiker bieten Psychotherapie an. Die Ausbildungen sind nicht staatlich geregelt und im Einzelnen völlig verschieden, teilweise auch sehr esoterisch orientiert. Die Zulassung erfolgt nach einer bestandenen Prüfung beim Amtsarzt. Hier wird nur festgestellt, ob der zukünftige Heilpraktiker Grundkenntnisse in psychiatrischer Krankheitslehre hat und prinzipiell weiß, wie diese Störungen erkannt und behandelt werden, so dass er "keinen Schaden anrichtet". Seine psychotherapeutischen Kenntnisse und Fähigkeiten werden auf diesem Weg nicht geprüft. Die Inhalte und die Qualität deren Arbeit hängt sehr von deren gewählter Ausbildung und persönlichen Erfahrungen ab. Nur einige private Krankenkassen bezahlen diese Leistungen. Heilpraktiker sind immer wieder im Negativfokus, da es hier keinerlei Kontrolle gibt und sie Patienten schaden oder zumindest nicht adäquat helfen. Bei Heilpraktikern ist besondere Vorsicht geboten.