

## Was ist Psychotherapie? Strotkas Definition: (1975)



- ein bewusster & geplanter interaktioneller Prozess
- zur Beeinflussung von Verhaltensstörungen und Leidenszuständen
- die in einem Konsensus (möglichst) zwischen Patient, Therapeut & Bezugsgruppe) für behandlungsbedürftig gehalten werden,
- mit psychologischen Mitteln (durch Kommunikation)
- meist verbal, aber auch a verbal
- in Richtung auf ein definiertes, nach Möglichkeit gemeinsam erarbeitetes Ziel (Symptomminimalisierung und/oder Strukturänderung der Persönlichkeit)
- mittels lehrbarer Technik
- auf der Basis einer Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens.
- In der Regel ist dazu eine tragfähige emotionale Bindung notwendig.

© 2009: Prof. Dr. Karin Tritt, Grafinger Ring 36, 85293 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax +49 8441 78 42 61, karin@tritt.de

## Was ist Fachpsychotherapie? Definition nach Senf & Broda: (2000)



- professionelles psychotherapeutisches Handeln im Rahmen & nach den Regeln des öffentlichen Gesundheitswesens,
- das wissenschaftlich fundiert ist mit Bezug auf wissenschaftlich begründete & empirische abgesicherten Verfahren, Methoden & Settings zielgerichtete Veränderungen im Erleben & Verhalten von Patienten bewirkt,
- das zum Zwecke der Behandlung von psychisch bedingten oder mitbedingten Krankheiten, krankheitswertigen Störungen & Beschwerden oder zu deren Vorbeugung eingesetzt werden,
- das eine qualifizierte Diagnostik & Differentialindikation unter Einbezug & Nutzung aller verfügbarer Verfahren & Methoden voraussetzt,
- das durchgeführt wird mit a priori formulierten & a posteriori evaluierten Therapiezielen
- von professionellen Psychotherapeuten mit geprüfter Berufsqualifikation
- unter Wahrung ethischer Grundsätze & Normen
- in Erfüllung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung auch unter dem Gebot der Wirtschaftlichkeit.

© 2009: Prof. Dr. Karin Tritt, Grafinger Ring 36, 85293 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax +49 8441 78 42 61, karin@tritt.de

## Ethnoansätze der Psychotherapie



"In the Babemba tribe of South Africa, when a person acts irresponsibly or unjustly, he is placed in the center of the village, alone and unfettered. All work ceases, and every man, woman, and child in the village gathers in a large circle around the accused individual. Then each person in the tribe speaks to the accused, one at a time, each recalling the good things the person in the center of the circle has done in his lifetime. Every incident, every experience that can be recalled with any detail and accuracy, is recounted. All his positive attributes, good deeds, strengths, and kindnesses are recited carefully and at length. This tribal ceremony often lasts for several days. At the end, the tribal circle is broken, a joyous celebration takes place, and the person is symbolically and literally welcomed back into the tribe."

(from Jack Kornfield: *The Art of Forgiveness, Lovingkindness, and Peace*)

© 2009: Prof. Dr. Karin Tritt, Grafinger Ring 36, 85293 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax +49 8441 78 42 61, karin@tritt.de

## Psychotherapeutische Versorgungssystem der Bundesrepublik Deutschland

(n.Geyer, 2000)



Im internationalen Vergleich gilt das Versorgungssystem Der BRD als vorbildlich:

- 1946: Gründung der ersten psychotherapeutisch-psychosomatische Klinik /Abteilung in Lübeck gegründet.
- 1950: Gründung der ersten Bettenabteilung für Psychosomatik- Psychotherapeutische Medizin in Heidelberg.
- 1967: Psychotherapie im ambulanten Bereich im Rahmen der sogenannten Kassen- & vertragsärztliche Richtlinientherapie wird als Pflichtleistung angeboten → Für das Gros der Bevölkerung ist Psychotherapie eine unentgeltliche Leistung der Sozialversicherungsträger.
- 1987: Einführung der psychosomatischen Grundversorgung.
- 1992: Einführung des „Facharztes für Psychotherapeutische Medizin“.
- 1998: Einführung des neuen Heilberufes „Psychologischer Psychotherapeut“.

© 2009: Prof. Dr. Karin Tritt, Grafinger Ring 36, 85293 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax +49 8441 78 42 61, karin@tritt.de

## Zugang zu Psychotherapie in der Bundesrepublik Deutschland

(n. Dahlbender, 2000)



- Oft vergehen Jahre des Leidens bis ein psychisch Kranker professionelle Hilfe in Anspruch nimmt. Meyer (1991) gibt hierfür, einen mittleren Zeitspanne von etwa 7 Jahre an.
- Nur etwa 3 % der Behandlungsbedürftigen nehmen diese Hilfe in Anspruch.
- Nach aufwendigem Motivationsarbeit sind schließlich 33 % der Behandlungsbedürftigen bereit die **Patientenrolle** zu übernehmen (n. Franz, 1994 & Schepank, 1987).

© 2009: Prof. Dr. Karin Tritt, Grafinger Ring 36, 85293 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax +49 8441 78 42 61, karin@tritt.de

## Psychotherapie Bedarf & Diagnosespektrum in der Bundesrepublik Deutschland

(n. Dahlbender, 2000)



- Psychotherapie-indikative Störungen: Psychoneurosen, Charakterneurosen (bzw. Persönlichkeitsstörungen inkl. Borderlinestörungen), Perversionen, bestimmte Formen von Abhängigkeitserkrankungen, Delinquenz, funktionelle (psychovegetative) Störungen verschiedener Organsysteme, Eßstörungen und psychosomatische Störungen im engeren Sinne.
- Punktprävalenz behandlungsbedürftiger, psychogener Störungen: die Angaben schwanken 10 – 50 % der Bevölkerung; unter den 25-40-jährigen einer Großstadtbevölkerung sind dies ca. 25 % (Schepank, 1990), in allgemein- & fachärztlichen Praxen ca. 20-33 % & in chirurg. & internist. Kliniken ca. 30-45 % (Arolt, 1993).
- Diagnoseverteilung: 7,1 % Psychoneurosen, 7,6 % Charakterneurosen, Persönlichkeitsstörungen & Abhängigkeitserkrankungen & 11,8 % psychosomatische Erkrankungen (Schepank, 1987); In einer psychotherapeutischen Großstadteinrichtung: 34 % Psychoneurosen, 20 % Neurosen in Verbindung mit psychovegetativen Störungen, 25 % Persönlichkeitsstörungen, 13 % Psychosomatosen, 8 % somatopsychische Störungen (Rudolf, 1991).

© 2009: Prof. Dr. Karin Tritt, Grafinger Ring 36, 85293 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax +49 8441 78 42 61, karin@tritt.de

## Struktur der psychotherapeutischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (n. Dahlbender, 2000)

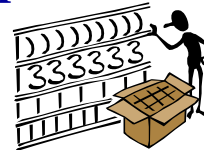


Die Versorgungslandschaft lässt sich in verschiedenen, unterschiedlich leistungsfähige Versorgungsstufen gliedern:

- Professionelle psychotherapeutische Kompetenz – wird in 2 juristisch-organisatorisch abgegrenzten Kontexten mit in der Praxis fließenden Übergängen realisiert:
  - innerhalb des heilkundlichen Kontextes als psychosomatische Grundversorgung und die Fachpsychotherapie (ärztlich & psychologisch).
  - innerhalb des nicht-heilkundlichen Kontextes überwiegend als Beratung unter Anwendung psychotherapeutischer Konzepte.
- Non-professionelle Kompetenz wird realisiert im Kontext der Laienorganisationen und psychosozialen Selbsthilfegruppen, die im Sinne psychosomatisch-psychotherapeutische Versorgungsfunktionen mit Wechselbezüge zur professionellen Versorgung wahrnehmen.  
(z.B. Partnerprobleme → gleichzeitige bzw. sukzessive Angebote möglich.)

© 2009: Prof. Dr. Karin Tritt, Grafinger Ring 36, 85293 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax +49 8441 78 42 61, karin@tritt.de

## Praxisfelder der psychotherapeutischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (n. Dahlbender, 2000)



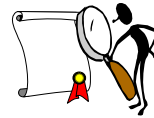
- Ambulante Psychotherapie (Psychosomatische Grundversorgung & Richtlinien-therapie): schätzungsweise 5,3 – 8,4 % der Bevölkerung läge die Indikation vor und wären hierzu motiviert (wenn Plätze vorhanden wären) – wobei die Prävalenzrate bei der GKV deutlich unter 1 % liegt; nur 10 % der jährlich Neuerkrankten erhalten eine Richtlinien-therapie; etwa 1/3 der Patienten sind Privatpatienten oder Selbstzahler;
- (Teil-)stationäre Psychotherapie – geschätzter Bedarf einer Stadtbevölkerung: 4 %; mittlere Verweildauer: 45-50 Tage; Kosten: knapp 5 % der GKV-Mittel & knapp 10 % der Kosten der gesetzlichen Rentenversicherung;
- Konsiliar- und Liaisonpsychotherapie/-psychosomatik;
- Akutversorgung vs. Rehabilitation;

© 2009: Prof. Dr. Karin Tritt, Grafinger Ring 36, 85293 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax +49 8441 78 42 61, karin@tritt.de

## Richtlinienpsychotherapieverfahren in der gesetzlichen Krankenversicherung

(PsychTher Richtlinien v. 4.5.90, n. Streeck ´97)

- **Verhaltenstherapie** (Kurzzeittherapie = 25 Std., 45 Std., in besonderen Fällen: 60 Std.; Höchstgrenze: 80 Std. )
- **Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie** (Kurzzeittherapie = 25 Std., 50 Std.; in besonderen Fällen: 80 Std.; Höchstgrenze: 100 Std.) als deren Sonderformen z.B.:
  - Kurztherapie
  - Fokalthherapie
  - dynamische Psychotherapie
  - niederfrequente Therapie in einer längerfristigen, Halt gewährenden therapeutischen Beziehung (katathymes Bildererleben).
- **Analytische Psychotherapie** (160 Std. in besonderen Fällen: 240 Std.; Höchstgrenze: 300 Std.)



© 2009: Prof. Dr. Karin Tritt, Grafinger Ring 36, 85293 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax +49 8441 78 42 61, karin@tritt.de

„Wer als einziges Werkzeug einen Hammer besitzt, der neigt dazu, alles wie einen Nagel zu behandeln.“

Abraham Maslow



© 2009: Prof. Dr. Karin Tritt, Grafinger Ring 36, 85293 Reichertshausen, Tel.: +49 8441 78 42 62, Fax +49 8441 78 42 61, karin@tritt.de