

Autor: Werner Stingl
Seite: 6

Ressort: München
Ausgabe: Hauptaussgabe

Psychotherapie? Warum nicht!

Eine Psychotherapie ist nichts, dessen man sich schämen müsste. Hier erfahren Sie, wann man diese heilsame Alternative erwägen sollte, an wen man sich dazu wendet – und wer das Ganze zahlt

Laut einer 2018 veröffentlichten Übersichtsarbeit der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), erfüllt in Deutschland im Verlauf eines Jahres gut jeder vierte Erwachsene die Kriterien eines zumindest abklärungswürdigen psychischen Leidens. Das Attribut „Volkskrankheit“ erscheint damit durchaus gerechtfertigt. Am häufigsten sind Angsterkrankungen, Depressionen sowie Störungen durch Alkohol- und Medikamentenmissbrauch.

Obwohl davon ausgegangen wird, dass bislang bei weitem nicht alle Betroffenen diesen Weg gehen, ist die steigende Nachfrage nach einer Psychotherapie schon jetzt zu hoch, um von den bundesweit rund 30 000 niedergelassenen Psychotherapeuten mit Kassenzulassung zeitnah erfüllt zu werden. Insbesondere in strukturschwachen ländlichen Regionen müssen sich diejenigen, die einen Therapieplatz suchen, oft lange gedulden – die Wartelisten sind lang.

Steigende Nachfrage aus vielen Gründen Die steigende Nachfrage nach einer Psychotherapie spiegelt nicht unbedingt einen entsprechenden Anstieg psychischer Krankheiten und Beschwerden wider. Zwar mögen härter werdende berufliche Anforderungen, eine zunehmende Vereinsamung, der Verlust wegweisender Normen und einige weitere moderne Lebensbedingungen geeignet sein, die Rate psychischer Störungen anwachsen zu lassen.

Entscheidender für die erhöhte Therapieanfrage dürfte allerdings sein, dass mit psychischen Leiden heute sowohl vonseiten der Betroffenen als auch vonseiten der Ärzte offensiver umgegangen wird als noch vor wenigen Jahrzehnten. Die gesellschaftliche Tabuisierung psychischer Störungen und ihrer Therapie haben ebenso abgenommen wie die pauschale Bagatellisierung psychischer Lei-

densdrücke. Die diagnostische Sensibilisierung ist gewachsen und nicht zuletzt dürfte auch ein erleichterter Zugang zu einer Kassenerstattung von Psychotherapien die Nachfrage danach erhöht haben.

Reif für eine Psychotherapie? Gelegentliche Stimmungsschwankungen kennt wohl jeder. Und nach dem Ende einer längeren Beziehung ein paar Wochen trauriger zu sein als sonst, ist ebenso normal wie ein hin und wieder schlechterer Schlaf infolge gelegentlicher außergewöhnlicher beruflicher oder familiärer Anforderungen.

Wenn allerdings Stimmungstiefs, Grübelzwänge, Angst- und Überforderungsgefühle sich anschicken, von der Ausnahme zum Dauerzustand zu werden und man keine überzeugende Idee mehr hat, dem zu entrinnen, sollte man über professionelle Hilfe nachdenken. Eine Online-Information der bayerischen Psychotherapeutenkammer (PTK Bayern) listet folgende Indizien für einen psychotherapeutischen Behandlungsbedarf auf: | Das Gefühl, ständig überfordert zu sein und alleine nicht mehr weiterzukommen. | Anhaltende Schlaf-, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen. | Sich überwiegend interesse-, freud- und kraftlos zu fühlen. | Eine anhaltende Niedergeschlagenheit, für die es keinen plausiblen Anlass gibt und die sich auch bei an sich freudigen Ereignissen nicht oder nur unzureichend aufhebt. | Eine euphorische Stimmungslage ohne adäquaten Anlass mit gesteigertem Antrieb oder auch ein wiederholter Wechsel zwischen himmelhochjauchzend und sehr trübsinnig. | Ständige Sorge, es könnte einem selbst oder Nahestehenden etwas passieren. | Furcht vor an sich harmlos bestimmten Objekten oder Situationen; Angst vor der Angst, wie etwa das Befürchten von Panikattacken in öffentlichen Räumen. | Immer wiederkehrende zwanghafte

Handlungen und Verhaltensweise, zum Beispiel ständiger Kontrollzwang, ob man auch wirklich die Haustür abgeschlossen, den Herd ausgeschaltet oder den Wasserhahn zugedreht hat. | Ständige Sorge, krank zu sein und/oder immer wiederkehrende körperliche Beschwerden, für die es trotz eingehender körperlicher Untersuchung keinen organischen Befund gibt. | Hinweise auf Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten oder illegalen Drogen. | Essattacken oder erhebliches Untergewicht.

Bei manchen der vorgenannten Auffälligkeiten ist der Übergang zwischen noch normal und therapiebedürftig fließend und fraglich oder es könnte sich auch eine ursächliche körperliche Erklärung, so etwa eine Schilddrüsenfunktionsstörung, finden. Diese Entscheidung ist jedoch nicht selbst zu fällen, man kann und sollte sie ruhig einer Fachkompetenz, also einem ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten beziehungsweise auch dem Hausarzt, der möglicherweise zu einem Spezialisten weiter überweist, überlassen.

Kassenerstattete Psychotherapie Die Klärung der Frage, ob psychische Beschwerden eine Psychotherapie vertretbar und sinnvoll erscheinen lassen sowie gegebenenfalls ihre Durchführung sind in Deutschland eine Leistung gesetzlicher Krankenkassen. Voraussetzung ist, dass Diagnose und Therapie bei einem ärztlichen oder einem psychologischen Psychotherapeuten (abgeschlossenes Studium in Medizin oder Psychologie, plus mehrjährige psychotherapeutische Zusatzausbildung) mit Kassenzulassung erfolgen. Eine regionale Liste entsprechender Therapeuten kann bei der eigenen Krankenkasse oder der Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) des jeweiligen Bundeslandes (Telefonnummer für Bayern: 0921-78 77 655 50 30) angefordert werden. Wer bei Bedarf nicht schnell

einen kassenzugelassenen Psychotherapeuten findet, sollte auf Antrag innerhalb von vier Wochen einen von der vorgenannten Terminservicestelle der KV seines Bundeslandes vermittelt bekommen.

In der Regel in zwei bis maximal sechs ersten Sprechstundensitzungen à 25 Minuten klärt der Therapeut den Therapiebedarf. Er fällt mit dem Patienten die Entscheidung für das weitere Vorgehen. Die kassenerstatteten Therapieangebote reichen dabei von der maximal zwölfstündigen Akuttherapie über eine 24 Therapiestunden umfassende Kurzzeittherapie bis zur 60 Stunden (bzw. 160 Stunden bei Psychoanalyse) erfordernden Langzeittherapie.

Weitere Verlängerungen sind in begründeten Fällen möglich. Kurz- und Langzeittherapie gehen zwei bis vier Probestellungen voraus, in der nicht zuletzt geprüft wird, ob die Chemie zwischen Patient und Therapeut stimmt und ob die Psychotherapierichtung (siehe unten), die der jeweilige Therapeut vertritt, passend erscheint.

Kassenerstattete Therapiealternativen Wenngleich auch noch für weitere Psychotherapieformen Wirksamkeitsnachweise vorliegen, zahlen die gesetzlichen Kassen bislang nur für die Therapierichtungen Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Analytische Psychotherapie (Psychoanalyse). Geplant ist, noch im Verlauf des Jahres 2019 auch die Systemische Psychotherapie in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufzunehmen. Ob und inwieweit jemandem als Mitglied einer privaten Krankenkasse

weitere Therapierichtungen offen stehen, ist individuell mit der jeweiligen Kasse zu klären.

Weniger oder mehr Vergangenheitsbezug Die (kognitive) Verhaltenstherapie basiert auf Erkenntnissen der Lerntheorie, wonach auch psychisch belastende Verhaltensmuster Resultat eines revidierbaren Lernprozesses sind. In dieser primär das Hier und Jetzt fokussierenden Therapie geht es wesentlich darum, negative Verhaltensmuster und falsche Konditionierungen zu erkennen, und durch Erlernen konstruktivere Muster auszuschalten. Für Tiefenpsychologisch fundierte (TP) und Analytische Psychotherapie (AP) liegen Ursache und Lösung psychischer Probleme in oft unbewussten Konflikten, Verlust- und Kränkungserfahrungen, deren Wurzeln bis weit in die frühe Kindheit zurückreichen können und die es in einem mehr (AP) oder weniger (TP) langwierigen Prozess aufzulösen gilt.

Die Systemische Therapie begreift psychische Störungen nicht als individuelle Eigenschaft einer Person, sondern als zu verstehende Reaktion auf eine ungesunde Interaktionsdynamik in sozialen Systemen, insbesondere innerhalb der eigenen Familie. Ziel dieser Therapieform ist, solche Dynamiken zu durchschauen, sie neu zu interpretieren und zu verbessern. Bezugspersonen können real oder auch nur symbolisch in die Systemische Therapie einbezogen werden.

Die Wirksamkeit der Psychotherapie Der Nutzen einer regelrecht verordneten qualifizierten Psychotherapie wurde in zahlreichen Studien überzeugend nachgewiesen. Bereits nach acht Sitzun-

gen ist bei 50 Prozent der für eine Psychotherapie geeigneten Patienten mit einer spürbaren Symptombesserung zu rechnen, und der am Ende damit erreichte Erfolg ist im Schnitt anhaltender als eine medikamentös bewirkte Besserung, zitierte Professor Martin Keck, Leiter des Münchner Max-Planck-Instituts (MPI) für Psychiatrie, auf einem dort im Februar dieses Jahres stattgefundenen Gesundheitsforum einschlägige Studienergebnisse.

Kosteneffizienz der Psychotherapie Der Nutzen einer Psychotherapie beschränkt sich allerdings nicht darauf, die psychische Situation eines Patienten und damit seine Lebensqualität sowie die seiner unmittelbaren Bezugspersonen zu verbessern. Eine wieder ins Lot gebrachte Psyche kann nicht zuletzt auch berufliche Fehltagel oder das Risiko einer Frühberentung reduzieren. Zudem spart eine wieder stabilisierte Psyche womöglich Gesundheitskosten an anderer Stelle ein. Denn im lethargischen Zustand einer anhaltenden Depression besteht erfahrungsgemäß etwa wenig Motivation für einen gesünderen Lebensstil, und selbst die regelmäßige Einnahme beispielsweise internistisch notwendiger Medikamente lässt dann oft zu wünschen übrig. Die Solidargemeinschaft bekommt also durchaus auch finanziell etwas zurück für die 91 Euro, die die gesetzlichen Krankenkassen ihren Vertragspsychotherapeuten aktuell pro Therapiestunde bezahlen.

Werner Stingl

Abbildung:

Die Hälfte der Patienten, die sich für eine Psychotherapie entscheiden, fühlen sich nach acht Sitzungen besser, zeigen Studien. Die Therapie soll auch länger nachwirken als Medikamente. Foto: imago

Fotograf:

AndreyPopov

Urheberinformation:

Alle Rechte vorbehalten - Abendzeitung München Verlags-GmbH

Organisationen:

MPI