

Inhalt

| | | |
|--|--------|---|
| Geleitwort | V | Teil A: Gutachterverfahren, Reform & TP |
| Vorwort zur 2. Auflage | VII | |
| Danksagung zur 2. Auflage | IX | |
| Vorwort und Entstehung der Erstaufgabe | XI | |
| Danksagung zur 1. Auflage | XVI | |
| Schnellübersicht der wichtigsten Neuerungen im Rahmen der Struktur- reform der Psychotherapie-Richtlinien seit 2017 | XVII | |
| Schnell-Finder: Wo finde ich was im Handbuch? | XVIII | |
| Inhalt Onlinematerial | XXVIII | |
| 1. Einleitung | 1 | 2. Der äußere Rahmen: Psychotherapie in Deutschland sowie das Gutachter- verfahren und dessen Reform |
| 1.1 Was ist neu in der Neuauflage? Eine ausführliche Übersicht | 1 | 2.1 Psychotherapie auf Krankenschein – wie kam es zu dieser weltweit einmaligen Situation? |
| 1.2 Art der Vermittlung (Didaktik) | 2 | 2.1.1 Krankenhausaufenthaltsstudie |
| 1.2.1 Theorien | 2 | 2.2 Die Gutachter |
| 1.2.2 Sprache | 3 | 2.3 Die Kontroverse um das Gutachterverfahren – ein kurzer Überblick |
| 1.2.3 Grad an Ausführlichkeit | 3 | 2.4 Ein Gedankenexperiment: eine Welt ohne das Gutachterverfahren |
| 1.2.4 Ansatz | 4 | 2.4.1 Fazit |
| 1.2.5 Variabler Kenntnisstand | 4 | 2.5 Änderungen von 2013 bis 2016 (10. Faber/ Haarstrick-Kommentar Psychotherapie- Richtlinien) |
| 1.3 Das erwartet Sie im Buch | 4 | 2.6 Die Strukturreform der ambulanten Richtlinien- Psychotherapie – Änderungen 2017 |
| | | 2.6.1 Änderungen im Gutachterverfahren seit 2017: die wichtigsten Punkte ausführlich kommentiert |
| | | 2.6.2 Licht und Schatten – Zusammenfassende Bewertung der Neuregelungen |
| | | 2.6.3 Der »Reform-Nachschlag«: Der 11. Faber/Haarstrick-Kommentar Psycho- therapie-Richtlinie (2017/18) |
| | | 3. Der Antragsbericht: interne Qualitätssicherung durch ein vertieftes Verständnis des Patienten |
| | | 3.1 Ein Plädoyer für den Antragsbericht: wie man ihn sich zunutze macht |
| | | 3.2 Innere Hürden |
| | | 3.3 Die größten Probleme (empirische Befunde) |

| | | | |
|--|----|---|-----|
| 4. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP) | 49 | 5.4.12 Methoden- und Therapieziele aus Freud'scher triebtheoretischer Sicht | 83 |
| 4.1 Heutiges Indikationsverständnis der TP | 49 | 5.4.13 Widerstand aus triebtheoretischer Sicht | 84 |
| 4.2 Das Kernstück: die Zentrierung auf den aktuell wirksamen, unbewussten Konflikt | 51 | 5.4.14 Kritische Würdigung der Triebtheorie | 84 |
| 4.3 Differenzialindikation 1: TP oder AP? | 52 | 5.4.15 Moderne Triebtheorie als Affekttheorie | 86 |
| 4.4 Differenzialindikation 2: modifizierte AP oder TP? | 57 | 5.5 Die Ich-Psychologie | 88 |
| 4.5 Vereinbarkeit von strukturellen Störungen und strukturbezogenem Arbeiten mit der TP | 60 | 5.5.1 Grundüberlegungen | 88 |
| 4.5.1 Voraussetzungen für das strukturbezogene Arbeiten in der TP | 61 | 5.5.2 Drei-Instanzen-Modell (Strukturmodell): Ich – Es – Über-Ich | 88 |
| 4.5.2 Niederfrequente TP-Therapie als mögliche Alternative | 62 | 5.5.3 Die Ich-Psychologie Heinz Hartmanns | 89 |
| 4.5.3 Übertragung in der TP? | 63 | 5.5.4 Die Ich-Psychologie von Heigl und Heigl-Evers (»Göttinger Modell«) | 90 |
| 4.6 Literaturrempfehlungen TP | 66 | 5.5.5 Zusammenfassende Darstellung der Abwehrmechanismen | 91 |
| Teil B: Theorien | | 5.5.6 Symptomverständnis | 93 |
| 5. Psychoanalytische Theorien verständlich erklärt | | 5.5.7 Therapieziel und Behandlungsplan | 93 |
| 5.1 Warum eigentlich Theorien? | 71 | 5.5.8 Umgang mit Übertragung und Gegenübertragung | 94 |
| 5.2 Die Ausgangslage: viele Theorien und Modelle – Fluch oder Segen? | 72 | 5.5.9 Empathie | 94 |
| 5.3 Durch den Theorieschub: Grundgedanken aller analytischen Theorieschulen verständlich erklärt ... | 73 | 5.5.10 Widerstand aus Ich-psychologischer Sicht | 94 |
| 5.4 Die Triebpsychologie | 74 | 5.5.11 Fixierungen | 95 |
| 5.4.1 Einleitung | 74 | 5.5.12 Ödipus aus Ich-psychologischer Sicht | 95 |
| 5.4.2 Grundüberlegungen | 75 | 5.5.13 Das Ich-Ideal | 95 |
| 5.4.3 Der Trieb-Dualismus: verschiedene Varianten der Triebtheorie | 76 | 5.5.14 Bezüge zum Antragsbericht | 96 |
| 5.4.4 Vier Bestandteile des Triebes | 76 | 5.5.15 Kritische Würdigung der Ich-Psychologie | 96 |
| 5.4.5 Stufen der sexuellen Entwicklung – die Phasenlehre | 77 | 5.6 Die Objektbeziehungstheorie | 98 |
| 5.4.6 Alles sexuell oder was? | 78 | 5.6.1 Einleitung | 98 |
| 5.4.7 Fixierung (auch als Erkrankungsdisposition) | 78 | 5.6.2 Grundüberlegungen | 99 |
| 5.4.8 Fünf wichtige Gesichtspunkte | 79 | 5.6.3 Orientierungs- und Unterscheidungshilfen in der Fülle der Theorien | 101 |
| 5.4.9 Konversion | 80 | 5.6.4 Kleinianische Objektbeziehungstheorie | 101 |
| 5.4.10 Aggressions- und Todestrieb | 81 | 5.6.5 Paranoid-schizoide und depressive Position | 103 |
| 5.4.11 Symptome aus triebtheoretischer Sicht | 82 | 5.6.6 Zentrale (kleinianische) objektbeziehungstheoretische Grundbegriffe | 104 |
| | | 5.6.7 Relevanz der Objektbeziehungstheorie für die Therapieplanung | 106 |
| | | 5.6.8 Weiterentwicklung durch Otto Kernberg | 108 |
| | | 5.6.9 Zur Verdrängung: Schichtungen und Überlagerungen von Objektbeziehungen | 109 |
| | | 5.6.10 Umgang mit Übertragung und Gegenübertragung und die Rolle der Empathie | 109 |
| | | 5.6.11 Umgang mit Deutung | 111 |
| | | 5.6.12 Widerstand aus objektbeziehungstheoretischer Sicht | 111 |
| | | 5.6.13 Relevanz der Objektbeziehungstheorie für die Psychodynamik | 111 |
| | | 5.6.14 Ödipus aus objektbeziehungstheoretischer Sicht | 112 |

| | | | | | |
|---|---|-----|---|--|-----|
| 5.6.15 | Kritische Würdigung der Objektbeziehungstheorie | 113 | 6.1.3 | Theoretisches Verständnis | 140 |
| 5.7 | Die Selbstpsychologie | 115 | 6.1.4 | Psychodynamisches Verständnis | 140 |
| 5.7.1 | Grundüberlegungen | 116 | 6.1.5 | Beziehungsverständnis | 141 |
| 5.7.2 | Verschiedene Selbstobjektbedürfnisse und Entwicklungsstufen des Selbst | 117 | 6.1.6 | Interventions- und Zielverständnis | 141 |
| 5.7.3 | Therapie- bzw. Heilungserfolg nach der Selbstpsychologie | 120 | 6.2 | Grundfähigkeit: Ätiologisches Verständnis | 141 |
| 5.7.4 | Selbstpsychologischer Umgang mit Übertragungsprozessen im Vergleich zur Objektbeziehungstheorie | 121 | 6.2.1 | Konfliktätiologie | 142 |
| 5.7.5 | Therapeutischer Widerstand aus selbstpsychologischer Sicht | 123 | 6.2.2 | Strukturätiologie | 151 |
| 5.7.6 | Selbstpsychologie und Narzissmus | 123 | 6.2.3 | Traumaätiologie | 159 |
| 5.7.7 | Selbstpsychologische Psychodynamiken | 123 | 6.2.4 | Kommentierende Zusammenfassung | 161 |
| 5.7.8 | Das falsche Selbst/Selbstwertkonflikt | 124 | 6.2.5 | Stehen Konflikt und Struktur in einem wechselseitigen Verhältnis zueinander? | 161 |
| 5.7.9 | Selbstpsychologische Formulierungen im Antrag | 124 | 6.3 | Grundfähigkeit: Theoretisches Verständnis | 165 |
| 5.7.10 | Ödipus aus selbstpsychologischer Sicht | 125 | 6.4 | Grundfähigkeit: Psychodynamisches Verständnis | 165 |
| 5.7.11 | Was ist eigentlich der Unterschied zwischen dem Selbst und dem Ich? | 126 | 6.4.1 | Einleitung: Was ist mit Psychodynamik eigentlich genau gemeint? | 166 |
| 5.7.12 | Kritische Würdigung der Selbstpsychologie | 126 | 6.5 | Grundfähigkeit: Beziehungsverständnis | 168 |
| 5.8 | Zusammenfassungen und Orientierungshilfen im Antragsbericht | 128 | Teil C1: Konflikt-Leitfaden (TP) | | |
| 5.8.1 | Orientierungshilfen | 128 | 7. | Der 7-schrittige Leitfaden zur Psychodynamik von Konfliktstörungen | 171 |
| 5.8.2 | Die Vorstellung vom Unbewussten als kleinster gemeinsamer Nenner | 129 | 7.1 | Schritt 1: (Frühe) Angaben zur Lebensgeschichte (als Genese) prägnant erwähnen | 174 |
| 5.8.3 | Theoretische Verwirrungen auflösen | 129 | 7.2 | Schritt 2: Den ungelösten Grundkonflikt benennen | 178 |
| 5.8.4 | Gibt es die goldene analytische Theorie? | 130 | 7.3 | Schritt 3: Die Neurosenstruktur erfassen (als Störungsdisposition) | 182 |
| 5.8.5 | Relevanz für den Antragsbericht (Psychodynamik und Therapieplan) | 131 | 7.4 | Schritt 4: Die Kompensation erläutern | 192 |
| 5.8.6 | Plädoyer für kreative Eigenständigkeit im Formulieren | 132 | 7.5 | Schritt 5: Benennen Sie den aktuellen Störungsauslöser | 195 |
| 5.8.7 | Vorsichtsmaßnahmen bei der Anwendung von Theorien | 133 | 7.6 | Schritt 6: Die Dynamik des aktuell wirksamen unbewussten Konflikts (AWUK) herausarbeiten | 200 |
| 5.8.8 | Ausblick und Resümee | 133 | 7.7 | Schritt 7: Die Symptombildung | 209 |
| Teil C: Übersicht Grundfähigkeiten | | | 7.7.1 | Zusammenhang der sieben Schritte | 212 |
| 6. | Die sechs Grundfähigkeiten zur Erstellung der Psychodynamik und des Behandlungsplans | 139 | 7.8 | Der 7-schrittige Leitfaden und die vier psychoanalytischen Theorien – eine Übersicht | 214 |
| 6.1 | Einleitung: Die sechs Grundfähigkeiten im Überblick | 139 | 7.9 | Fallbeispiele zur Psychodynamik | 218 |
| 6.1.1 | Diagnostisches Verständnis | 140 | | | |
| 6.1.2 | Ätiologisches Verständnis | 140 | | | |

Teil C2: Struktur-Leitfaden (TP)**8. Der 7-schrittige Leitfaden zur Psychodynamik von Strukturstörungen in der TP** 225

8.1 Einleitung: Strukturelles Arbeiten und TP sind doch vereinbar! 225

8.1.1 Strukturbezogenes Arbeiten in der TP – wichtige Voraussetzungen 226

8.1.2 Strukturbezogenes Arbeiten – Wie geht die Strukturreform auf das Thema ein? 228

8.2 Schritt 1: Rekonstruieren Sie in der frühen Biografie die ungünstigen, frühen Entwicklungsbedingungen (als Genese der Struktur) 228

8.3 Schritt 2: Umreißen Sie die Entstehung des heute reaktualisierten, spezifischen strukturellen Defizits kurz 231

8.4 Schritt 3: Schätzen Sie das globale Strukturniveau nach OPD-2 ein 233

8.5 Schritt 4: Benennen Sie die Kompensation, Abwehr und Ressourcen, durch die der Patient bislang (halbwegs) kompensiert war 237

8.6 Schritt 5: Benennen Sie den aktuellen Auslöser bzw. das Wegfallen bisheriger Kompensation oder das Erliegen der Abwehr 241

8.7 Schritt 6: Benennen Sie das störungserzeugende aktuell wirksame strukturelle Defizit (AwiSD) ... 243

8.8 Schritt 7: Beschreiben Sie die Symptome als dysfunktionale Ausgleichshandlungen bzw. interpersonelle Probleme 246

8.9 Fallbeispiele zur Psychodynamik 250

Teil C3: Trauma-Leitfaden**9. Der 7-schrittige Leitfaden zur Psychodynamik bei Traumafolgestörungen** 257

9.1 Einleitung 257

9.1.1 Kurzdefinitionen 257

9.1.2 Die Prädisposition: Der zentrale Dreh- und Angelpunkt 258

9.2 Vorbemerkung: Zur Situation der Behandlung von Traumafolgestörungen in der Richtlinien-Psychotherapie – aktueller Stand und Rückblick 258

9.3 Trauma aus psychodynamischer Sicht 260

9.4 Psychodynamik-Leitfaden für Trauma-Typ I (Monotrauma/PTBS) 262

9.4.1 Einführung 262

9.4.2 Schritt 1: Rekonstruieren Sie kurz die frühe Biografie zur Erläuterung der vulnerablen Strukturen 262

9.4.3 Schritt 2: Nennen Sie das Monotrauma 263

9.4.4 Schritt 3: Erklären Sie u. a. auf der Basis der Prädisposition, wie es zu einer nicht gelingenden Bewältigung des Monotraumas kam 263

9.4.5 Schritt 4: Beschreiben Sie die vergeblichen Versuche des Patienten, mithilfe (pathogener) Kompensation und Ressourcen das Monotrauma zu bewältigen 265

9.4.6 Schritt 5: Benennen Sie den Entstehungsweg der aktuellen Störung 265

9.4.7 Schritt 6: Benennen Sie die Art der Dekompensation: a) Störungsverfestigung, b) Kompensationsverlust/Erliegen der Abwehr c) Retraumatisierung oder d) wiederholtes Trauma 267

9.4.8 Schritt 7: Beschreiben Sie das Symptombild (z. B. einer PTBS) 268

9.5 Psychodynamik-Leitfaden für Trauma-Typ II (Komplex-Traumatisierungen) 270

9.5.1 Definition 270

9.5.2 Schritt 1: Rekonstruieren Sie kurz die frühe Biografie, die dem Komplex-Trauma zugrunde liegt (als Hypothesen) 271

9.5.3 Schritt 2: Benennen Sie kurz die ätiopathogenetischen Anteile aus Trauma, Struktur und Konflikt 272

9.5.4 Schritt 3: Beschreiben Sie die pathologische prädisponierende Struktur und ihre negative Rolle bei nachfolgenden Entwicklungsaufgaben sowie der Verarbeitung weiterer Krisen oder Lebensanforderungen 273

9.5.5 Schritt 4: Beschreiben Sie die Versuche des Patienten, sich mithilfe (pathogener) Kompensation psychisch »über Wasser zu halten« 274

9.5.6 Schritt 5: Benennen Sie den Entstehungsweg der Störung über a) chronisch-kumulative Prozesse, b) Kompensationsverlust/Erliegen der Abwehr, c) einen retraumatisierenden Auslöser, d) Lebensereignisse mit auslösendem Charakter oder e) wiederholtes Trauma 275

9.5.7 Schritt 6: Benennen Sie die Art der Dekompensation: a) kumulativ-chronische Dekompensation, b) Kompensationswegfall/Erliegen der Abwehr oder c) Retraumatisierung durch »Trigger«, d) durch Auslöser oder e) durch neues Trauma .. 275

9.5.8 Schritt 7: Beschreiben Sie das Symptombild (Komplexe PTBS oder andere) 276

9.6 Kritisches Resümee 277

9.7 Fallbeispiele 278

9.8 Alle drei Psychodynamik-Leitfäden auf einem Blick: Konflikt-, Struktur- und Trauma-Leitfaden .. 283

Teil C4: AP-Leitfaden und allgemeine Hinweise

10. 7-schrittiger Leitfaden zur Psychodynamik in der analytischen Psychotherapie (AP) 287

11. Hinweise zum richtigen Verständnis des 7-Punkte-Schemas und der Psychodynamik 290

Teil C5: Therapieplanung

12. Grundfähigkeit: Interventions- und Zielverständnis 297

12.1 Einleitung 297

12.1.1 Vorgehen in der Praxis 297

12.1.2 Vorab zu klärende Fragen 297

12.1.3 Ziele und Methoden (übergeordnet) 298

12.1.4 Therapie bei Konfliktstörungen 298

12.1.5 Therapie bei Strukturstörungen und Mischstörungen (Konflikt und Struktur) 301

12.1.6 Therapie bei Traumafolgestörungen 302

12.2 Am Ende des Buchteils C 307

Teil D: Die psychogenetische Konflikttabelle (PGK)

13. Einführung in die psychogenetische Konflikttabelle – Theorie, Möglichkeiten und Grenzen 311

13.1 Schnellerklärung: Eine Arbeitshilfe in der Konfliktdiagnostik zur Ergänzung der OPD-Konfliktachse 311

13.2 Wichtige Vorbemerkungen zur Idee und Konzeption 312

13.2.1 Leitideen und Möglichkeiten 312

13.3 Der OPD-Vergleich 316

13.3.1 Einführend: Die OPD und ihre Kritik an der »alten« Diagnostik 317

13.3.2 Kritik an der OPD 319

13.3.3 Fragen zur OPD aus der Anwendung der Tabelle 320

13.3.4 Überblick: Das »Eisberg-Bild« und eine tabellarische Gegenüberstellung 325

13.3.5 Resümee des OPD-Vergleichs 325

13.3.6 Abschließend auf dem Prüfstand: zur Bedeutung der psychogenetischen Rekonstruktion 331

13.3.7 Zusammenfassung 333

14. Zum praktischen Umgang mit der psychogenetischen Konflikttabelle (PGK) 335

14.1 Wie ist die psychogenetische Konflikttabelle zu lesen? 335

14.2 Perspektive 1: die an die psychosexuellen Phasen angelehnten Grundkonfliktthemen 335

14.3 Perspektive 2: Untergliederungen der Grundkonfliktthemen 336

14.4 Perspektive 3: Die Facetten eines jeden fokalen Grundkonflikts (Spaltenerläuterung) 337

14.5 Wie greifen Konflikttabelle und 7-Punkte-Leitfaden ineinander? 343

14.6 Indikations- und Ätiologieaspekte 344

14.7 Wichtige Vorsichtsmaßnahmen in der Anwendung 344

| | | | | | |
|---|--|-----|----------------------------|---|-----|
| 14.8 | Wie nutzen andere die Tabelle? – Anwenderberichte | 348 | 19. | Zusammenfassender Kommentar zum neuen Antragsbericht – Chancen und Risiken | 478 |
| 15. | Die psychogenetische Konflikt- tabelle – »Das Manual« | 351 | 19.1 | Chancen | 478 |
| 15.1 | Meta-Bild Basic | 351 | 19.2 | Risiken | 478 |
| 15.2 | Schnellübersicht über die psychogenetische Konflikttabelle | 352 | 20. | Musterfall | 481 |
| 15.3 | Detailansicht der psychogenetischen Konflikttabelle | 356 | 21. | FAQ – Häufig gestellte Fragen zum (neuen) Bericht an den Gutachter .. | 483 |
| 15.3.1 | Inhaltliche Erläuterungen zu den Cartoons der psychogenetischen Konflikttabelle | 443 | Teil F: Fortführung | | |
| Teil E: Berichtsgliederung, Check- listen, Praxis-Tipps, Musterfall und FAQs | | | | | |
| 16. | PTV 3: Die Berichtsgliederung seit der Reform 2017 | 453 | 22. | Fortführungsberichte und Therapiebeendigung | 487 |
| 16.1 | Berichtsgliederung Erst- und Umwandlungs- bericht | 453 | 22.1 | Zur Bedeutung des Fortführungsberichtes seit der Strukturreform der ambulanten Psychotherapie 2017 | 487 |
| 16.2 | Berichtsgliederung Fortführungsbericht | 454 | 22.2 | Grundsätzliches zu Fortführungsanträgen | 488 |
| 16.3 | Sonderfall: Welche Gliederung ist für einen berichtspflichtigen KZT-Antrag erforderlich? | 454 | 22.3 | Der 11. Faber/Haarstrick-Kommentar (2018) zu Fortführungsberichten (mit Gründen für Teilbefürwortung) | 489 |
| 17. | Checklisten zum Bericht – mit Tipps und Hilfen | 455 | 22.4 | Formulierungsbeispiele zu den neuen Gliederungspunkten des Fortführungsantrags ... | 489 |
| 17.1 | Checklisten zum Erstbericht LZT sowie zum Umwandlungsbericht (mit Supervisionstipps inkl. neuestem Faber/Haarstrick-Kommentar) ... | 455 | 22.5 | Empfehlungen für die Abschlussphase einer TP im Faber/Haarstrick-Kommentar (2018) | 495 |
| 17.2 | Checkliste zum Fortführungsbericht (mit Super- visionstipps inkl. neuester Faber/Haarstrick- Kommentar) | 474 | 22.6 | Empfehlungen für die Abschlussphase einer AP vom Faber/Haarstrick-Kommentar 2018 | 496 |
| 17.3 | Checkliste zu den Antragsformalien | 476 | 22.7 | Wichtiges zu möglichen zweiten Fortführungs- berichten | 496 |
| 18. | Praxistipp: Bottom-Up oder Top- Down – verschiedene Wege zum Aufbau der Psychodynamik | 477 | 22.8 | Ablösung und Rezidivprophylaxe | 498 |
| | | | 22.9 | Abschließender Kommentar zur Neuregelung zum Fortführungsbericht und aktueller Entwicklungen | 499 |

Teil G: Diverses**23. Wichtige Einzelaspekte** 50523.1 Zu Ablehnungen, Kürzungen und
Nachbesserungen 505

23.1.1 Ablehnungsquote 505

23.1.2 Kürzungen (Teilbefürwortungen) 505

23.1.3 Ablehnungsquote im Obergutachterverfahren ... 506

23.1.4 Nachbesserungen 506

23.2 Nützliches im Internet 506

23.3 Bestimmungen zur ambulanten Psychotherapie
bei Abhängigkeitserkrankungen 50723.4 Psychodynamische Effekte psychopharma-
kologischer Behandlungen 50723.5 Psychodynamische Überlegungen zu Arbeits-
störungen und Widerständen rund um den
Antragsbericht 50823.6 An KJPLer (auch zum 11. Faber/Haarstrick-
Kommentar) 50923.7 Die 10 größten Mythen, Fehler und Halb-
wahrheiten in der psychodynamischen
Therapie 510

23.8 Take-Home-Messages 512

**24. »Das sollte hängen geblieben
sein!« – Ihre Lernziel-Überprüfung ..** 514**25. E-Learning** 516**Nachwort** 517**Haftungsausschluss** 520**Literaturverzeichnis** 521**Sachverzeichnis** 535