

Informationen über die Psychotherapie

Sehr geehrte Klientin, sehr geehrter Klient,

diese Informationen sollen Ihnen helfen, besser zu verstehen, was es bedeutet, wenn Sie eine Psychotherapie bei mir zu machen beabsichtigen. Zugleich handelt es sich bei diesen Informationen um unseren Therapiekontrakt. Wenn Sie weitere Fragen haben, können wir diese im persönlichen Gespräch klären.

1. **Psychotherapie** nennt man ein Verfahren, das Probleme der Psyche mit den Mitteln der Psyche löst (anders als z. B. medikamentöse, soziale oder physikalische Methoden). Ein Psychotherapeut kann ein Führer sein, der Ihnen neue Wege aufzeigt, aber gehen müssen Sie diese selbst. Das von mir angewandte psychotherapeutische Verfahren nennt sich **Verhaltenstherapie**. Verhaltenstherapie beschäftigt sich nicht nur mit dem, was im Alltagssprachgebrauch „Verhalten“ genannt wird. Sie zeichnet sich dadurch aus, dass sie pragmatische Lösungen sucht und zielorientiert vorgeht. Die heutige Verhaltenstherapie schließt eine große Palette von Verfahren ein, die andere Namen tragen, aber Bestandteil einer verhaltenstherapeutischen Behandlung sein können, wenn sie angezeigt sind (kognitive oder rational-emotive, Konditionierungs-, achtsamkeitsbasierte Methoden, Dialektisch-Behaviorale Therapie, EMDR, Ego-state-Therapie etc.). Ich kombiniere Verhaltenstherapie zudem zuweilen mit *Hypnotherapie*. Hypnotherapie schließt nicht unbedingt eine tiefe Hypnose ein, sondern bezieht sich vor allem auf Vorstellungsübungen in Entspannung.
2. Außer Verhaltenstherapie wird von den Krankenkassen und Privatversicherern in Deutschland derzeit noch *Tiefenpsychologisch Fundierte Psychotherapie* und *Psychoanalyse* bezahlt. Bei diesen Verfahren der **Tiefenpsychologie** geht es mehr um die Erkenntnis der Prozesse, die hinter der Störung liegen und aus dem Unbewussten heraus entstehen. Besonders bei der Psychoanalyse liegt dem die Annahme zugrunde, dass innerseelische Konflikte, die in der Kindheit liegen, die Probleme heute auslösen. Der Ansatz der Verhaltenstherapie widerspricht dem nicht grundsätzlich, konzentriert sich aber stärker auf das Hier und Jetzt und die aktuelle Entstehung und Lösung Ihres Problems.
3. Im **Erstgespräch (Vorgespräch)** geht es darum herauszufinden, ob eine Therapie überhaupt nötig ist, welchen Zeitraum diese etwa benötigt und ob ich der richtige Therapeut für Sie bin. Sie können bei mehreren Therapeuten Probesitzungen absolvieren. Dabei sollten Sie beurteilen, ob Sie den Eindruck haben, ein produktives Arbeitsbündnis mit dem Therapeuten aufbauen und bei dem Stil der angebotenen Therapie etwas profitieren zu können. Ich sammle meinerseits Informationen über Ihre Probleme, um die Gestaltung der Therapie genauer abschätzen zu können, und denke über Ihre Therapiemotivation und Ihre Passung zu meinem Therapieangebot nach. In der Regel müssen Sie danach noch einige Zeit warten, bis ein Therapieplatz für Sie frei wird. In dieser Wartezeit füllen Sie bitte die Fragebögen aus, die Sie beim Erstgespräch erhalten haben, und lassen einen Arzt das Formular „Konsiliarbericht“ ausfüllen. Bringen Sie beides zum **ersten Termin nach der Wartezeit** mit, falls Sie eine Therapie bei mir machen wollen. Falls nicht, sagen Sie bitte Bescheid, dass Sie von der Warteliste gestrichen werden wollen. Beim ersten Termin nach der Wartezeit stellen wir dann einen Antrag bei Ihrer Krankenkasse oder Versicherung, falls Sie nicht noch weitere Bedenkzeit brauchen.
4. Alle Inhalte der Therapie sowie Ihre Therapieteilnahme unterliegen der **Schweigepflicht**. In der Kommunikation mit allen anderen Personen, inklusive anderen Psychologen, Medizinern oder Behörden (außer in *sehr seltenen* Ausnahmefällen) sowie Ihren Familienangehörigen benötige ich deshalb zuvor eine (mindestens mündliche) Genehmigung von Ihnen, Informationen weiterzugeben. Das gilt auch für Therapien mit minderjährigen Jugendlichen gegenüber ihren Eltern oder Lehrern. Als Ausnahme davon mache ich geltend, dass ich (a) mich zum Zweck der Qualitätssicherung *anonymisiert* mit Kollegen über den Therapieverlauf besprechen darf (Supervision) und (b) ggf. *anonymisierte* Berichte über die Therapie in fachlichen Abhandlungen oder vor Fachpublikum verwenden darf. Gegenüber der Krankenkasse, ihren Gutachtern und meinen eigenen Mitarbeitern besteht eine eingeschränkte Schweigepflicht.
5. Die **Therapiesitzungen** dauern jeweils 50 Minuten. Wenn Sie einmal zu spät kommen sollten, können Sie nur die restliche für Sie reservierte Zeit nutzen. Wenn Sie einen vereinbarten Termin nicht nutzen können, ist es wichtig, dass Sie ihn 2 Tage zuvor absagen. Da die Krankenversicherung nicht wahrgenommene Termine nicht bezahlt und ein kurzfristiger Ausfall in der Regel nicht durch Einbestellung eines anderen Klienten ausgeglichen werden kann, entstehen mir sonst unabsehbare Verdienstaufschläge. Für kurzfristiger als 48 Stunden abgesagte oder nicht abgesagte Termine können von mir deshalb – unabhängig von der Begründung des Ausfalls – nach §615 BGB Ausfallgebühren erhoben werden, die dem Satz entsprechen, den die Krankenkasse/Privateversicherung bezahlt und die Sie leider aus eigener Tasche entrichten müssen.
6. Aus dem Blickwinkel der Verhaltenstherapie sind unsere Probleme im Wesentlichen schlechte Angewohnheiten – nicht nur des Handelns, sondern auch des Denkens und Fühlens. So betrachtet, geht es darum, sich neue Gewohnheiten zuzulegen. Dazu ist der Wille zur Veränderung Grundvoraussetzung. Für die meisten **Veränderungsprozesse** genügt es, wenn Sie in der Psychotherapie selbst eine bestimmte Metho-

de und Richtung der Veränderung erfahren und diese dann selbst anwenden. Die eigene Anwendung erfordert allerdings kontinuierliche Übung. Deshalb müssen Sie sich darauf einstellen, dass eine lange Phase des Einübens und des geduldigen Probierens mit den neu erlernten Verhaltens- und Denkweisen nötig ist – noch über die Dauer der eigentlichen Therapie hinaus – und dass kurze „Rückfälle“ in alte Muster üblich sind. Evt. ist es sinnvoll, die Therapie auf einen 14tägigen oder längeren Rhythmus umzustellen, wenn es nur noch um die Begleitung Ihrer eigenständigen Einübung von Veränderungen geht.

7. Verhaltenstherapie ist ein zielorientiertes Verfahren, was bedeutet, dass wir zu Beginn der Therapie die Ziele festlegen und uns im Verlauf der Therapie daran orientieren. Zu den therapeutischen **Vorgehensweisen** gehören Übungen (inklusive Phantasieübungen) in der Sitzung und zu Hause, die Klärung des eigenen Problems und seiner Lösung durch psychologische Theorien und natürlich das therapeutische Gespräch, in dem Problemmuster reflektiert und durch andere Sichtweisen ersetzt werden. Bei einer Reihe von Problemen hat es sich bewährt, Achtsamkeit und Meditationsverfahren oder Entspannungsverfahren einzuüben, die (natürlich in nach Absprache mit Ihren eigenen Vorstellungen) einen wichtigen Bestandteil der Therapie bilden können.
8. Ich empfehle Ihnen, von Anfang ein **Therapietagebuch bzw. einen Ordner (Schnellhefter)** zu führen, die Sie in vielerlei Weise nutzen können: um Ihre therapeutischen Übungen darin zu protokollieren; um sich Notizen über die Therapiesitzungen zu machen; um alle Fortschritte zu protokollieren; um im Sinne eines positiven Tagebuchs alles, was (an Ihnen, in Ihrem Leben etc.) gut ist oder besser wird, zu notieren; um Träume oder andere Einfälle zu notieren, die während der Therapiezeit hochkommen und um evt. darüber in der Therapie zu sprechen. Ich empfehle auch die Lektüre von **Ratgeberliteratur** und die Nutzung anderer Informationsquellen (z. B. Internet). Damit wir nicht aneinander vorbeireden, sprechen Sie mich bitte an, wenn die dortigen Informationen nicht mit unserem gemeinsamen Vorgehen übereinstimmen.
9. Als Klientin/Klient in einer Psychotherapie tragen Sie zum Therapieerfolg bei, indem Sie die mit dem Therapeuten besprochenen **Übungen** zuverlässig durchführen und in der nachfolgenden Sitzung darüber berichten. Das reine therapeutische **Gespräch** kann in bestimmten Phasen der Therapie nützlich sein. Andererseits könnte es sein, dass durch die Beschränkung auf das Gespräch relevante psychologische Techniken für Ihr Problem nicht angewandt werden. Machen Sie sich bewusst, dass Sie an der Gestaltung jeder Therapiesitzung einen wesentlichen Anteil haben und dass Sie mit dafür verantwortlich sind, ob Sie mehr Zeit mit dem Gespräch oder mit der Übung verbringen. Ich bemühe mich, während der Probesitzungen mit Ihnen gemeinsam zu entscheiden, ob ein eher gesprächszentriertes oder ein eher übendes Vorgehen für Sie besser ist. Sagen Sie mir dabei offen, welche Bedürfnisse Sie diesbezüglich haben. Auf Ihren ausdrücklichen Wunsch biete ich als dritte Option ein spezielles Vorgehen an, das weltanschaulich – z. B. buddhistisch oder christlich – fundiert ist. Es ist zudem nützlich, wenn Sie Schwierigkeiten mit dem therapeutischen Prozess offen zugeben und mir regelmäßig eine ehrliche **Rückmeldung** geben, wie Sie Ihre Therapie momentan erleben.
10. Die Therapie hat eine unterschiedliche **Dauer**, je nach Problemlage. Da eine sehr lange Therapie häufig keine stärkeren Effekte hat als eine kürzere Therapiedauer, wird eine Therapiedauer von max. ½ Jahr (bis 25 Sitzungen) von mir bevorzugt. In manchen Fällen ist aber auch eine Therapiedauer von einem oder 1½ Jahren (oder mehr) angezeigt. Wenn Sie die Therapie einseitig beenden möchten, können Sie dies jederzeit tun, aber bitte beachten Sie, dass Sie unabhängig vom Grund der Beendigung *nach* Ihrer (mündlichen, fernmündlichen oder schriftlichen) Kündigung an *zwei weiteren* Sitzungen teilnehmen sollten, um die Therapie zu einem runden Ende zu bringen. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie dazu bereit sind.
11. Bitte beachten Sie, dass ich als Psychotherapeut **Verantwortung** für meine Interventionen übernehme, aber nicht für Ihre Handlungen als erwachsene Person verantwortlich bin. Wenn Sie während der Therapie problematische Verhaltensweisen zeigen oder fortsetzen, liegt dies weiterhin in Ihrer eigenen Verantwortung. Die Therapie kann Ihnen helfen, Lösungen für diese Verhaltensweisen zu erkennen, die Sie aber selbst anwenden müssen. Bitte informieren Sie mich während der Dauer der Therapie über alle selbstschädigenden Verhaltensweisen oder Stimmungen (z. B. Suizidabsichten), damit gemeinsam nach Lösungen gesucht werden kann. Wenn Sie zwischen den Sitzungen dringenden Gesprächsbedarf haben, kann ich Ihnen – je nach Kapazitäten und therapeutischer Sinnhaftigkeit – evt. einen Termin einschieben oder wir können ein Telefonat vereinbaren. Meist bin ich allerdings nicht unmittelbar telefonisch zu erreichen. Falls Sie mich in einem Notfall nicht persönlich erreichen können, bitte ich Sie, eine dieser Telefonnummern anzurufen:
Für ein helfendes Gespräch: Telefonseelsorge 0800/1110111
Wenn nur Reden nichts mehr hilft: Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst: 116 117
DIAKO Flensburg Zentrale Notaufnahme: 0461 - 812-0
Fachkliniken Nordfriesland in Riddorf: Krisennummer: 04671 - 4080

→ Wenn Sie noch Fragen zu dieser Information haben, dann sprechen Sie mich bitte an. Wenn nicht:
Ich habe diese Informationen gelesen und erkläre mich mit allen Passagen einverstanden!

Datum:

Unterschrift: