

Inhalt

Anliegen des Buches	11
Die wichtigsten Neuerungen ab 1. April 2017	13
Das Wichtigste	13
Psychotherapeutische Sprechstunde	13
Akutbehandlung.....	13
Kurzzeittherapie (KZT)	13
Langzeittherapie (LZT) und Fortführung der LZT.....	14
Weitere Neuerungen	14
Drei neue Formulare PTV 10, 11, 12 für Sprechstunde und Akutbehandlung	14
Neuerungen bei Kindern und Jugendlichen	14
Repetitorium wichtiger Begriffe der psychoanalytischen Neurosenlehre	15
Grundlegende Zusammenhänge, die in Ihrem Bericht deutlich werden müssen	16
Die Frühgenese	17
Die psychische Anpassungsleistung	18
Die Neurosendisposition (früher: Neurosenstruktur)	21
Auslösende Belastungs- und Konfliktsituation	24
Die Dekompensation	24
Psychische und psychosomatische Symptomatik	25
Grundbegriffe zum Verständnis der Neurosendispositionen und der Psychodynamik	26
Was ist das Selbst?.....	26
Was ist das Ich?	35
Die Abwehrmechanismen.....	36
Introjektion	36
Spaltung	37
Wendung gegen das Selbst.....	38
Reaktionsbildung	38

Verdrängung	38
Projektion	39
Projektive Identifizierung.....	39
Intellektualisierung	40
Rationalisierung	40
Affektisolierung	40
Affektualisierung.....	40
Verschiebung.....	41
Die strukturprägenden Entwicklungsphasen	41
Die unbewusste Konfliktdynamik.....	44
Wie wichtig ist die Darstellung ödipaler Konflikte?.....	46
Konsequenzen für den Bericht an den Gutachter	48
Die zielführende Strategie	50
Der Leitfaden zum Erstellen des Berichts an den Gutachter (PTV3).....	50
Gehen Sie abweichend vom Leitfaden vor	52
Wie finden Sie die symptomatischen Diagnosen?.....	53
Die Vorarbeit der Voruntersucher und Vorbehandler nutzen	53
Die Krankheitswertigkeit der Symptomatik.....	54
Liste der wichtigsten ICD-10-Diagnosen	57
Ausschluss einer biologisch-organischen Ursache der Erkrankung	60
Wie finden Sie die strukturellen Diagnosen?	60
Die Ich-Funktionen	61
Strukturniveau, angelehnt an die OPD-2, modifiziert und ergänzt für die Anwendung in der ambulanten Psychotherapie-Praxis	63
1. Wahrnehmung und Unterscheiden	65
a. Selbstwahrnehmung (eigener Körper, eigene Affekte, eigene Fantasiewelt, Selbstreflexionsvermögen und Identitätserleben)	65
b. Wahrnehmung anderer (Objekte).....	66
c. Selbst-Objekt-Differenzierung	66
2. Selbststeuerung und Beziehung schützen	66
a. Affekt- und Impulssteuerung	66
b. Selbstwertregulierung.....	67
c. Innerseelischer Binnenraum, Schutz von Beziehungen, Ausgleich von Interessen	67

d. Realistische Kognition und Lernvermögen	68
3. Emotionale Kommunikation	69
a. Kontaktaufnahme und Empathie.....	69
b. Eigene Gefühle und Bedürfnisse beziehungserhaltend mitteilen, Ausgewogenheit von Ehrlichkeit und Respekt/Höflichkeit.....	69
4. Bindung und Ablösung.....	70
a. Innere Bilder von wichtigen Menschen, Objekt- und Selbstrepräsentanzen, Objektkonstanz, verinnerlichte Werte, Menschenbild	70
b. Bindung eingehen, Hilfe annehmen	70
c. Variable Bindungen aufrechterhalten	71
d. Bindung lösen.....	71
Gesamtmaß für das Strukturniveau und therapeutische Konsequenzen.....	71
Selbststeuerungs- und Interaktionsfähigkeiten (modifiziert nach OPD-2).....	73
Übersicht über die Fähigkeiten und Defizite des Patienten.....	77
Einschätzung der Suizidalität mit Hilfe des Strukturniveaus.....	78
Die Beschaffenheit des Selbst.....	79
Die Funktionalität der Kompensations- und Abwehrmechanismen.....	80
Wie erleben Sie sich selbst in Ihrer Beziehung zu Ihrem Patienten?	81
Die Bestimmung der Neurosendisposition(en)	83
1. Die altruistisch-depressive Neurosendisposition	83
2. Die abhängige oder dependente Neurosendisposition.....	84
3. Die ängstliche oder vermeidend-selbstunsichere Neurosendisposition	85
4. Die zwanghafte (anankastische) Neurosendisposition.....	86
5. Die histrionische oder hysterische Neurosendisposition	88
6. Die emotional instabile Neurosendisposition	89
7. Die paranoide Neurosendisposition.....	91
8. Die narzisstische Neurosendisposition	92
9. Die passiv-aggressive oder negativistische Neurosendisposition.....	93
10. Die pseudounabhängige Neurosendisposition	93
Anmerkung zur strukturellen Diagnose.....	95
Die Bestimmung der Neurosendisposition(en) mit Hilfe des Online-Programms	95
Übersicht zu Neurosendispositionen/Persönlichkeitsstilen.....	95
Die wichtigsten Kriterien für die Neurosendispositionen/Persönlichkeitsstile.....	98
1. Die altruistisch-depressive Neurosendisposition	98
2. Die abhängige oder dependente Neurosendisposition.....	99
3. Die ängstliche oder vermeidend-selbstunsichere Neurosendisposition	100

4. Die zwanghafte (anankastische) Neurosendisposition.....	101
5. Die histrionische oder hysterische Neurosendisposition	102
6. Die emotional instabile Neurosendisposition	103
7. Die paranoide Neurosendisposition.....	104
8. Die narzisstische Neurosendisposition	105
9. Die passiv aggressive oder negativistische Neurosendisposition	106
10. Die pseudounabhängige Neurosendisposition.....	107

Anleitung zur Formulierung der Psychodynamik..... 108

Tabelle der ICD-10-Diagnosen mit Psychodynamik und Abwehr..... 109

Beispiel für die Formulierung der Psychodynamik (Fallbeispiel von Sandra S.)..... 113

Der unbewusste innere Konflikt..... 114

Schrittweise Formulierung der Psychodynamik..... 116

Grundkonflikt

Stichworte zum Grundkonflikt.....

1. Für die depressive Neurosendisposition

2. Für die abhängige Neurosendisposition

3. Für die ängstliche oder vermeidend-selbstunsichere Neurosendisposition

4. Für die zwanghafte Neurosendisposition

5. Für die histrionische Neurosendisposition

6. Für die emotional instabile Neurosendisposition

7. Für die paranoide Neurosendisposition.....

8. Für die narzisstische Neurosendisposition

9. Für die passiv-aggressive Neurosendisposition.....

10. Für die pseudounabhängige Neurosendisposition

Konflikthalte (angelehnt an die OPD)

Die biografische Genese struktureller Defizite erklären

Die aktuellen Auslöser der Beschwerden.....

Versuchungssituationen und Versuchungskonflikte

Psychodynamik einzelner Krankheitsbilder

Substanzmissbrauch

Depressive Störungen

Angststörungen

Zwangsstörungen

Posttraumatische Belastungsstörung

Anpassungsstörung.....	137
Dissoziative Störungen.....	138
Somatoforme Störungen.....	139
Anorexia nervosa	141
Bulimia nervosa und Essattacken bei anderen Störungen	143
Nicht organische Schlafstörungen	144
Die Symptome aufrechterhaltende Faktoren (Funktion der Störung).....	145
Zusammenfassende Checkliste zur Formulierung der Psychodynamik.....	146
Fallbeispiel für die Formulierung der Psychodynamik	146
Die Darstellung der lebensgeschichtlichen Entwicklung	151
Behandlungsplanung und Zielsetzung.....	153
Therapeutisches Beziehungsangebot.....	154
Einsicht in die psychodynamischen Zusammenhänge.....	155
Übertragungsarbeit und Widerstandsanalyse	155
Veränderung.....	156
Ich-Stärkung	158
Besonderheiten der Therapieplanung bei Borderline-Patienten	158
Konfliktbezogene oder strukturbezogene Psychotherapie?	160
Strukturbezogene Psychotherapie	161
Therapiebeziehung	161
Setting	162
Eine spezifische strukturbezogene therapeutische Haltung einnehmen.....	163
Strukturbezogene Vorgehensweise	165
Liste der möglichen strukturellen Defizite und Ressourcen	166
Strukturbezogene Behandlungsfoki.....	166
Die Nutzung von Ressourcen des Patienten und seines sozialen Umfelds	169
Repetitive dysfunktionale Beziehungsmuster	170
Entwicklungschancen in der einzigartigen Übertragungsbeziehung	171
Therapiezielbegrenzung und Beendigung der Therapie.....	176
Die Formulierung der Prognose.....	179

Checkliste für das Vorgehen bei Erst- und Umwandlungsberichten zur Langzeittherapie (LZT)	181
Differenzialindikation	183
Bericht zum Fortführungsantrag	186
Nach welchen Kriterien urteilt der Gutachter?	191
Ist die Behandlung notwendig?	191
Ist die Behandlung zweckmäßig?	192
Wie ist die Prognose zu beurteilen?	192
Wie kann der Gutachter auf Ihren Bericht reagieren?	192
Aus welchen Gründen lehnt der Gutachter Ihren Bericht ab?	193
Die Störung gehört nicht zum Indikationsbereich der Psychotherapie-Richtlinie.	193
Die Psychodynamik wird nicht ausreichend erkennbar.	193
Das Therapieverfahren und das methodische Vorgehen erscheinen unzweckmäßig und/oder unwirtschaftlich und lassen einen Behandlungserfolg nicht ausreichend erwarten.	194
Die Zielsetzung der Therapie überschreitet die Grenzen der vertragsärztlichen Versorgung.	194
Die Voraussetzungen in der Persönlichkeit des Patienten sind nicht gegeben.	194
Bei Nichtbefürwortung oder Kürzung der Stundenzahl Widerspruch einlegen (Obergutachterverfahren)	197
Wie können Sie sich vor wiederholter Ablehnung durch einen Gutachter schützen?	197
Die innere Einstellung zum Gutachterverfahren	197
Beispiele für Berichte an den Gutachter	199
Bericht zum Erstantrag, Herr V.	199
Bericht zum Erstantrag, Frau C.	202
Bericht zum Umwandlungsantrag, Frau U.	205
Bericht zum Erstantrag, Frau A.	208
Bericht zum Fortführungsantrag nach 55 Stunden, Frau A.	211
Literaturverzeichnis	215