

# Inhalt

<b>Anliegen des Buches</b> .....	<b>11</b>
<b>Die wichtigsten Neuerungen ab 1. April 2017</b> .....	<b>13</b>
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
<b>Repetitorium wichtiger Begriffe der psychoanalytischen Neurosenlehre</b> .....	<b>15</b>
<b>Grundlegende Zusammenhänge, die in Ihrem Bericht deutlich werden müssen</b> .....	<b>16</b>
<b>Die Frühgenese</b> .....	<b>17</b>
<b>Die psychische Anpassungsleistung</b> .....	<b>18</b>
<b>Die Neurosendisposition (früher: Neurosenstruktur)</b> .....	<b>21</b>
<b>Auslösende Belastungs- und Konfliktsituation</b> .....	<b>24</b>
<b>Die Dekompensation</b> .....	<b>24</b>
<b>Psychische und psychosomatische Symptomatik</b> .....	<b>25</b>
<b>Grundbegriffe zum Verständnis der Neurosendispositionen und der Psychodynamik</b> .....	<b>26</b>
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
<b>Wie wichtig ist die Darstellung ödipaler Konflikte?.....</b>	<b>46</b>
<b>Konsequenzen für den Bericht an den Gutachter .....</b>	<b>48</b>
<b>Die zielführende Strategie .....</b>	<b>50</b>
<b>Der Leitfaden zum Erstellen des Berichts an den Gutachter (PTV3).....</b>	<b>50</b>
<b>Gehen Sie abweichend vom Leitfaden vor .....</b>	<b>52</b>
<b>Wie finden Sie die symptomatischen Diagnosen?.....</b>	<b>53</b>
Die Vorarbeit der Voruntersucher und Vorbehandler nutzen .....	53
Die Krankheitswertigkeit der Symptomatik.....	54
Liste der wichtigsten ICD-10-Diagnosen .....	57
<b>Ausschluss einer biologisch-organischen Ursache der Erkrankung .....</b>	<b>60</b>
<b>Wie finden Sie die strukturellen Diagnosen? .....</b>	<b>60</b>
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 Bedürfnisses beziehungserhaltend mitteilen, Ausgewogenheit von Ehrlichkeit und Respekt/Höflichkeit.....	69
4. Bindung und Ablösung.....	70
a. Innere Bilder von wichtigen Menschen, Objekt- und Selbstrepräsen- tanzen, 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 .....

Konfliktinhalte (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
<b>Die Darstellung der lebensgeschichtlichen Entwicklung .....</b>	<b>151</b>
<b>Behandlungsplanung und Zielsetzung.....</b>	<b>153</b>
<b>Therapeutisches Beziehungsangebot.....</b>	<b>154</b>
<b>Einsicht in die psychodynamischen Zusammenhänge.....</b>	<b>155</b>
<b>Übertragungsarbeit und Widerstandsanalyse .....</b>	<b>155</b>
<b>Veränderung.....</b>	<b>156</b>
<b>Ich-Stärkung .....</b>	<b>158</b>
<b>Besonderheiten der Therapieplanung bei Borderline-Patienten .....</b>	<b>158</b>
<b>Konfliktbezogene oder strukturbezogene Psychotherapie? .....</b>	<b>160</b>
<b>Strukturbezogene Psychotherapie .....</b>	<b>161</b>
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
<b>Die Formulierung der Prognose.....</b>	<b>179</b>

<b>Checkliste für das Vorgehen bei Erst- und Umwandlungsberichten zur Langzeittherapie (LZT)</b> .....	<b>181</b>
<b>Differenzialindikation</b> .....	<b>183</b>
<b>Bericht zum Fortführungsantrag</b> .....	<b>186</b>
<b>Nach welchen Kriterien urteilt der Gutachter?</b> .....	<b>191</b>
<b>Ist die Behandlung notwendig?</b> .....	<b>191</b>
<b>Ist die Behandlung zweckmäßig?</b> .....	<b>192</b>
<b>Wie ist die Prognose zu beurteilen?</b> .....	<b>192</b>
<b>Wie kann der Gutachter auf Ihren Bericht reagieren?</b> .....	<b>192</b>
<b>Aus welchen Gründen lehnt der Gutachter Ihren Bericht ab?</b> .....	<b>193</b>
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
<b>Bei Nichtbefürwortung oder Kürzung der Stundenzahl Widerspruch einlegen (Obergutachterverfahren)</b> .....	<b>197</b>
<b>Wie können Sie sich vor wiederholter Ablehnung durch einen Gutachter schützen?</b> .....	<b>197</b>
<b>Die innere Einstellung zum Gutachterverfahren</b> .....	<b>197</b>
<b>Beispiele für Berichte an den Gutachter</b> .....	<b>199</b>
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
<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>215</b>