

Gesellschaft für Allgemeine PSYCHOtherapie e.V.

28. Rheinische Allgemeine PSYCHOtherapietagung

Psychotherapie nach der Zeitenwende



Samstag, den 06. Mai 2023

Michaelsberg, Katholisch-Soziales Institut, Bergstr. 26, 53721 Siegburg

Inhaltsverzeichnis

Zeittafel	4
Dr. Dr. Reinhard Arndt.....	6
Moderation Neuausrichtungen.....	6
Prof. Dr. Ingo Jungclaussen	6
Was kommt da auf uns zu? – Zum aktuellen Stand der neuen Formen der Qualitätssicherung und des alten Gutachterverfahrens im Lichte des neuen Psychotherapeutengesetzes.....	6
Dr.med. Jürgen Junglas	6
Synthesen und Aussichten	6
PD Dr.phil. Michael Kusch	6
Integrierte, sektorübergreifende Psychoonkologie: Von der individuums- zur populationsbezogenen Gesundheitsversorgung?.....	6
Anne M. Lang.....	7
Moderation Herausforderungen und Generationen	7
Systemische Fachkunde und Richtlinie	7
Synthesen und Aussichten	9
Reiner Schwarz	9
Moderation Systemisches	9
Wahrheit als heilsame Lüge	9
Anke Uhlemann.....	9
Moderation real oder visionär?	9
Sehn-Sucht nach Eindeutigkeit.....	9
Dr.med. Bertram von der Stein	10
Online Selbsterfahrungsgruppen. Fortschritt, Niedergang oder (notwendiger) Tabubruch?	10
Dr. Dr. Bernhard Wegener	12
Magie in der Psychotherapie.....	12
Eva Wittkuhn	12
Warum die Gesellschaft in die Psychotherapie hineinschwappt und warum sie berücksichtigt werden muss	12



Zeittafel

Ab 09:00 Uhr

Begrüßung durch Anne M. Lang

09:15—10:45 Uhr

Impulsvorträge und Teilnehmer:innenbeiträge

Thema
Herausforderungen und Generationen

1.

Warum die Gesellschaft in die Psychotherapie hineinschwappt und warum sie berücksichtigt werden muss?

Eva Wittkuhn

Moderation
Anne M. Lang

2.

Online Selbsterfahrungsgruppen Fortschritt, Niedergang oder (notwendiger) Tabubruch?

Dr.med. Bertram von der Stein

3.

Moderierte Thesenreflexionen

10:45 -11:15 Uhr

Kaffee und Erfrischungen

11:15—12:45 Uhr

Impulsvorträge und Teilnehmer:innenbeiträge

Thema
Real oder visionär?

1.

Wahrheit als heilsame Lüge

Reiner Schwarz

Moderation
Anke Uhlemann

2.

Magie in der Psychotherapie

Dr. Dr. Bernhard Wegener

3.

Moderierte Thesenreflexionen

12:45—13:45 Uhr

Mittagessen

13:45—15:15 Uhr

Impulsvorträge und Teilnehmer:innenbeiträge

Thema
Neuausrichtungen

1.

Integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie: Von der individuums- zur populationsbezogenen Gesundheitsversorgung?

PD Dr.phil. Michael Kusch

Moderation Dr. Dr. Reinhardt Arndt	2.	Was kommt da auf uns zu? - Zum aktuellen Stand der neuen Formen der Qualitätssicherung und des alten Gutachterverfahrens im Lichte des neuen Psychotherapeutengesetzes Prof. Dr. Ingo Jungclaussen
	3.	Moderierte Thesenreflexionen

15:15 -15:45 Uhr

Kaffee und Erfrischungen

15:45—17:15 Uhr

Impulsvorträge und Teilnehmer:innenbeiträge

Thema Systemisches	1.	Systemische Fachkunde und Richtlinie Anne M. Lang
Moderation Reiner Schwarz	2.	Sehn-Sucht nach Eindeutigkeit Anke Uhlemann
	3.	Moderierte Thesenreflexionen

17:15—18:00 Uhr

Synthesen und Aussichten

Anne M. Lang, Dr. Jürgen Junglas

18:00 Uhr

Mitgliederversammlung gap-ev.

Dr. Dr. Reinhard Arndt

Moderation Neuausrichtungen

Prof. Dr. Ingo Jungclaussen

Was kommt da auf uns zu? – Zum aktuellen Stand der neuen Formen der Qualitätssicherung und des alten Gutachterverfahrens im Lichte des neuen Psychotherapeutengesetzes

Dr.med. Jürgen Junglas

Synthesen und Aussichten

PD Dr.phil. Michael Kusch

Integrierte, sektorübergreifende Psychoonkologie: Von der individuums- zur populationsbezogenen Gesundheitsversorgung?

„Clinical quality is the degree to which health services for individuals and populations increase the likelihood of desired health outcomes and are consistent with current professional knowledge“ [1, S. 4].

Der Innovationsfonds beim G-BA hat das Projekt isPO „integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie“ im themenoffenen Bereich der „neuen Versorgungsformen“ (nVF) gemäß § 29a Abs. 1 SGB V zur Weiterentwicklung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung gefördert [2].

Das Projekt diene der Umsetzung des Ziels des Nationalen Krebsplans, „die onkologischen Versorgungsstrukturen und Qualitätssicherung weiterzuentwickeln“ [3]. Die Empfehlungen der S3-Leitlinie „Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten“ waren zu berücksichtigen [4].

Das isPO-Projekt wurde im Förderzeitraum von 54 Monaten, zwischen dem 01. Oktober 2017 bis zum 31. März 2022, umgesetzt. Aufbauend auf dem Versorgungsmodell der „Klinischen Psychoonkologie“ [5] wurde die nVF-isPO entwickelt [6]. Die nVF-isPO besteht aus dem isPO-Versorgungsprogramm (Versorgungskonzept (V1), Versorgungspfade (V2) sowie weiteren Komponenten zur Sicherstellung einer „qualitativ hochwertigen psychoonkologischen Gesundheitsversorgung“ in lokalen Versorgungseinrichtungen des Gesundheitswesens.

Der Vortrag stellt am Beispiel der nVF-isPO den Wandel der Versorgung chronisch Kranker hin zu einer populationsbezogenen Gesundheitsversorgung dar.

In den Fokus der Diskussion wird die Frage gestellt, was „to increase the likelihood of desired health outcomes“ [1] für den einzelnen „Dienst-Leistungserbringer“ bedeutet.

- [1] Lohr, K.N. (1990). Medicare: A Strategy for Quality Assurance. Washington, DC: Natl. Acad. Press
- [2] isPO – Integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie, Projektbeschreibung.
<https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/ispo-integrierte-sektoreuebergreifende-psychoonkologie.103>
- [3] Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2017), Nationaler Krebsplan.
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/N/Nationaler_Krebsplan/UEbersicht_Ziele_des_Nationalen_Krebsplans.pdf
- [4] Leitlinienprogramm Onkologie (DKG, DKH, AWMF). (2014). Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten: Langfassung Version 1.1.
<http://leitlinienprogramm-onkologie.de/Leitlinien.7.0.html>
- [5] Kusch, M., Labouvie, H. & Hein-Nau, B. (2013). Klinische Psychoonkologie: Heidelberg: Springer
- [6] Kusch, M., Labouvie, H., Schiewer, V., Talalaev, N., Cwik, J.C., Bussmann, S., ... Hallek, M. (2022). Integrated, cross-sectoral psycho-oncology (isPO): a new form of care for newly diagnosed cancer patients in Germany. BMC Health Serv Res. 22;22(1):543.

PD Dr. phil. Dipl.-Psych. Michael Kusch

Jahrgang 1959. 1981-1988 Studium der Psychologie an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität, Bonn. 1993 Promotion am Zentrum für Klinische Psychologie und Rehabilitation der Universität, Bremen. 2003 Habilitation am Psychologischen Institut der Universität Koblenz/Landau. 2007-2011 Lehrbefugnis für Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie an der Fakultät für Psychologie der Ruhr-Universität Bochum. 1991 bis 1998 Leiter des Psychosozialen Dienstes am Zentrum für Kinderheilkunde der Medizinischen Einrichtungen der Universität Bonn; Abteilung für Hämatologie/Onkologie. 1999-2000 Vertretungsprofessur an der Katholischen Fachhochschule, Abteilung Köln, Fachbereich Psychologie. 2001 bis 2006 Leiter der Abteilung für Psychoonkologie am Klinikum Herford. 2006 bis 2012 Geschäftsführer des Instituts für Gesundheitsförderung und Versorgungsforschung gGmbH, Institut an der Ruhr Universität Bochum. Seit 2012 Leiter des Schwerpunktes Psychoonkologische Versorgungsforschung im Bereich Klinischen Psychoonkologie der Klinik I für Innere Medizin am Centrum für Integrierte Onkologie Aachen, Bonn, Cologne, Düsseldorf am Standort Köln. Seit 2014 Privatdozent an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln.

Anne M. Lang

Moderation Herausforderungen und Generationen

Systemische Fachkunde und Richtlinie

Schon 2008 wurde Systemische Therapie vom Wissenschaftlichen Beirat anerkannt, der die Wissenschaftlichkeit der PT-Verfahren für den Gesetzgeber prüft. 2018 erkannte dann der Gemeinsame Bundesausschuss, G-BA, Systemische Therapie als 4. Richtlinienverfahren an und brachte es so in die Therapielandschaft ein.

Seit 2021 ist sie im Gesundheitswesen präsent und wird auch als Fachkunde zur Approbation gelehrt. Aktuell besteht noch kollegialer Informationsbedarf, was ST neu einbringt, bzw. wie sie

Psychotherapie versteht und ausübt. Auch steckt ihre Vermittlung und Ausübung in einem bereits vorgeprägten Gesundheitssystem noch in den Kinderschuhen.

Die hier folgenden wörtlichen Zitate aus dem Gutachten des G-BA werden im Impulsvortrag des Blockes als Thesen eingebracht.

Aus dem Gutachten: www.g-ba.de

„**Die Systemische Therapie fokussiert** den sozialen Kontext psychischer Störungen und misst dem interpersonellen Kontext eine besondere ätiologische Relevanz bei.

Symptome werden als kontraproduktiver Lösungsversuch psychosozialer und psychischer Probleme verstanden, die wechselseitig durch intrapsychische (kognitiv-emotive), biologisch-somatische sowie interpersonelle Prozesse beeinflusst sind.

Theoretische Grundlage sind insbesondere die Kommunikations- und Systemtheorien, konstruktivistische und narrative Ansätze und das biopsychosoziale Systemmodell.

Grundlage für Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Sinne dieser Richtlinie ist die Analyse der Elemente der jeweiligen relevanten Systeme und ihrer wechselseitigen Beziehungen, sowohl unter struktureller als auch generationaler Perspektive und eine daraus abgeleitete Behandlungsstrategie.

Der Behandlungsfokus liegt in der Veränderung von symptomfördernden, insbesondere familiären und sozialen Interaktionen, narrativen und intrapsychischen Mustern hin zu einer funktionaleren Selbst-Organisation der Patientin oder des Patienten und des für die Behandlung relevanten sozialen Systems, wobei die Eigenkompetenz der Betroffenen genutzt wird.

Schwerpunkte der systemischen Behandlungsmethoden sind insbesondere

– Methoden der systemischen Gesprächsführung und

Systemische Fragetechniken

- Narrative Methoden
- Lösungs- und ressourcenorientierte Methoden
- Strukturell-strategische Methoden
- Aktionsmethoden
- Methoden für die Arbeit am inneren System
- Methoden zur Affekt- und Aufmerksamkeitsregulation
- Symbolisch- metaphorische und expressive Methoden.

(1) Psychotherapie gemäß § 15 dieser Richtlinie kann in folgenden Formen

Anwendung:

1. Einzeltherapie mit einer einzelnen Patientin oder einem einzelnen Patienten.
2. Gruppentherapie mit mindestens drei bis höchstens neun Patientinnen und Patienten, sofern die Interaktion zwischen mehreren Patientinnen und Patienten therapeutisch förderlich ist und die gruppendynamischen Prozesse entsprechend

genutzt werden sollen.

3. Systemische Therapie kann auch im **Mehrpersonensetting** Anwendung finden.“

Synthesen und Aussichten

Reiner Schwarz

Moderation Systemisches

Wahrheit als heilsame Lüge

Wenn Zeitenwende bedeutet, Aufklärung zurückzunehmen und zu Mythologien zurückzukehren, geschieht dies selten in reiner, direkter Form. Auch die neuen Mythen kommen als wissenschaftlich daher und es hilft ihnen, dass die Aufklärung den Menschen unzureichende, unbefriedigende Antworten gibt, diese erhalten sie vom Mythos sowie vom Populismus.

An Hand eines Fallbeispiels soll das konkret gemacht werden: emotionale Not findet ein verdrehtes, undurchschaubares Ventil in immerwährender Inanspruchnahme der Wissenschaft, hier von Ärzten, nur dem Schein nach ein aufgeklärtes Verhalten. Tatsächlich dient hier die Aufklärung, hier etwa die Diagnosestellung, zu Mythologisierung und zur Linderung der Not, aber nur ganz kurzfristig, deshalb muss der Arzt ständig neu und ohne wirklichen Grund aufgesucht werden. Die Wahrheit dient zur heilsamen Lüge.

Konkret geht es um das hochkonfliktreiche und brisante Thema Mutterschaft und mörderische Wut, in den Medien aktuell, auch das ist die neue Zeit, unter dem Thema der bedauernden Mutterschaft benannt.

Platz sollen behandlungstechnische Details finden: Aufklärung, hier die Wahrheit über sich selbst ist unerträglich, sollen wir lügen? Loben wir, wo es nichts zu loben gibt, aber die Patienten das gerne hören? Eigene Beispiele der Teilnehmer sind willkommen.

Anke Uhlemann

Moderation real oder visionär?

Sehn-Sucht nach Eindeutigkeit

Die gesellschaftlichen Veränderungen in unseren Zeiten führen zu wachsender Komplexität in allen Bereichen. Die Anforderungen im Beruf, in der Familie, in Beziehungen ja sogar bzgl. unserer Freizeitgestaltung sowie unseres Umgangs mit dem Körper und der Gesundheit steigen.

Wie sollen wir alles das miteinander vereinbaren? Wonach Prioritäten setzen? Welchen Anforderungen können/wollen wir entsprechen?

Seit 2020 haben wir es mit Krisen zu tun, die Corona-Krise, die Flutkatastrophe im Ahrtal von der wir hier in der Region ganz konkret betroffen waren/sind und jetzt der Ukrainekrieg.

Daraus erwachsende Angst und Unsicherheit auszuhalten fällt schwer.

Der Wunsch nach Sicherheit und Eindeutigkeit steigt, denn Eindeutigkeit reduziert Komplexität und suggeriert dadurch Sicherheit.

Suchtverhalten als eine Möglichkeit Komplexität zu reduzieren zeigt sich z.B. bei den Essstörungen der Magersucht und der Bulimie. Hier geht es um größtmögliche Kontrolle über den Körper, während der ersten großen Umbruchsphase im Leben, der Pubertät. Mit dem Versuch Kontrolle über den eigenen Körper zu erlangen, treten alle anderen Entwicklungsanforderungen in den Hintergrund. Es findet eine Fokussierung und Reduktion auf die Symptomatik statt.

Die Einschätzung des eigenen Sicherheitsbedürfnisses und dessen Veränderung in Krisenzeiten, Suchtverhalten als Versuch Komplexität zu reduzieren, aber insbesondere auch Ideen zu einem konstruktiven Umgang mit Krisen und Veränderungen im therapeutischen Kontext sollen Inhalt des Workshops sein.

Dr.med. Bertram von der Stein

Online Selbsterfahrungsgruppen. Fortschritt, Niedergang oder (notwendiger) Tabubruch?

Im Rahmen der Corona-Pandemie war es notwendig eine Lehrveranstaltungen mit selbstreflexiven Elementen online durchzuführen. Dabei handelt es sich um eine Selbstreflexionsgruppe von Studierenden der sozialen Arbeit an der Universität Kassel.

In selbstreflexiv ausgerichteten Gruppen treten unabhängig von Profession ähnliche Beziehungs- und Interaktionskonstellationen ein, die in einschlägigen Lehrbüchern ausführlich beschrieben sind. Gleichwohl ist über die Wechselwirkungen der Gruppenwirkfaktoren ist noch viel zu wenig bekannt (Finger-Trescher 1991). Nach Haubl (2013) Sader (1999) befinde sich die Kleingruppenforschung auf einem Tiefpunkt. Schon in Bezug auf Präsenzgruppen gibt es in der Praxis viel Unübersichtliches, Zweifelhafte, das man pejorativ als betrachtet als Wildwuchs bezeichnen könnte. Sich aus dem Stuhlkreis, über dessen zahlreiche unklare Interaktionsmodi in die vermeintliche Grenzenlosigkeit des Internets zu bewegen macht es notwendig Fallstricke und Barrieren der „Bildschirmarbeit“ zu kennen. Es gibt zahlreiche Widerstände nicht weniger Protagonisten sich mit der Umsetzung psychoanalytischer Inhalte im online Format zu beschäftigen. Insbesondere dann, wenn es nicht um die Vermittlung psychoanalytischer Erkenntnisse in einem herkömmlichen Seminar oder einer Vorlesung geht, bei denen die Gefahr des Rationalisierens und des Intellektualisierens (Mahler 1974) oder des intellektuellen

Abschaltens im Sinne der Abwehr beträchtlich ist. Eigene Konflikte werden damit nicht besser verstanden, sondern allenfalls erklärt, was dann zu schädlichem Aktionismus mit Klientinnen und Klienten führen kann. Für therapeutisch Tätige ist neben theoretischer Ausbildung daher eine Selbstreflexion zum tieferen Verständnis der komplexen Anforderungen nötig. Wie schwierig dieses Unterfangen in Zeiten der Corona Pandemie ist, soll konkretisiert werden anhand der kritischen Darstellung analytischer und tiefenpsychologisch fundierter Gruppenselbstreflexion in online Format.

So stehen am Anfang der Untersuchung etliche Leitfragen, die wenn auch nicht erschöpfend beantwortbar, den Fokus auf verschiedene veränderte oder gleichbleibende Gruppenkonstellationen richten:

Wie funktionieren analytische Prozessen wie Übertragung und Gegenübertragung online?

Kann ein gemeinsames kollektives Unbewusstes online entstehen?

Wie werden psychosoziale Kompromisse das online-Format beeinflusst?

Werden die Wirkfaktoren nach Yalom () Hoffnung-Einflößen, Universalität des Leidens, Mitteilung von Informationen, Altruismus, Korrigierende Rekapitulation der eigenen Familiengruppe, Entwicklung von Techniken des mitmenschlichen Umgangs, Nachahmendes Verhalten, Interpersonales Lernen, Gruppenkohäsion, Katharsis, Existentielle Faktoren verändert in ihrer Wirkung verstärkt oder abgeschwächt?

Was passiert, wenn man sich vielen Blicken einschließlich des eigenen gegenüber sieht aber die Ganzkörperwahrnehmung der anderen Teilnehmer nicht möglich ist?

Wie ist es wenn der Körper des anderen nur eingeschränkt wahrnehmbar ist aber die eigene Mimik und Gestik permanent kontrollierbar ist?

Ist der Gesichtsausdruck im Video-Setting ein anderer?

Wie sind die Reaktionen von Video Kleingruppen?

Wie sind die Reaktionen von Video Großgruppen?

Fördert das Setting Spaltungsprozesse und psychotische Erlebensweisen?

Werden primitive Abwehrmechanismen mobilisiert?

Kann man Onlinebegegnungen als Chance betrachten?

Wie verändert sich Erleben und Handeln des Gruppenleiters?

Dies und einiges mehr soll mit konkreten exemplarischen Beispielen angereichert nach einem Eingangsvortrag zum lebhaften Austausch in einem praxisnahen Seminar führen.

Dr. med. B. von der Stein

Berrischstr.130a

50769 Köln

Dr.von.der.Stein@netcologne.de

0221/783166

Dr. Dr. Bernhard Wegener

Magie in der Psychotherapie

Es lassen sich in theoretischen und vor allem in praktischen Ansätzen der psychotherapeutischen Richtungen magische Elemente aufzeigen (Beispiele: Wirksamkeitsversprechen, positives Denken, Inneres Kind, Innerer Begleiter). Wir wollen zusammen solcherlei magische Versatzstücke finden, ihre Bedeutung erschließen. Welche „Magie“ ist vertretbar, wann schadet sie? Wie verhält es sich zum wissenschaftlichen Anspruch? Es werden nur Thesen angeboten, die zusammen diskutiert werden. Der Initiator des Seminars hält sich möglichst zurück.

Eva Wittkuhn

Warum die Gesellschaft in die Psychotherapie hineinschwappt und warum sie berücksichtigt werden muss

Der Impulsvortrag ist ein Plädoyer gesellschaftliche Bewegungen stärker in der Psychotherapie mitzudenken.

Anhand eines Beispiels werde ich zeigen wie Psychotherapie ohne das Verständnis der gesellschaftlichen Hintergründe der Patienten in die Irre laufen kann.

Konzentrieren wir uns allein auf ein traditionelles Störungsbild bekommen wir nicht in den Blick, wie die Prägung der Klientinnen durch ihre Subkulturen bestimmt sind. Das wird aktuell immer auffälliger.

Ohne das Verständnis dieser Einflüsse laufen wir Gefahr die falschen Fragen zu stellen & den Therapieprozess nicht ausreichend zu rahmen. Gesellschaftliche Bewegungen, die für KlientInnen Ressource oder auch Hindernisse sein können werden übergangen und können so den Prozess hindern.

Der Vortrag soll zur Selbstreflexion einladen, um eigene Expertisen und blinde Flecke zu erforschen. Denn, nur was man kennt, lässt sich erkennen.