



Wegweiser für Klienten

Dieser Text bündelt einige einführende Hinweise für meine Klienten. Er ist weder Ersatz für das therapeutische Gespräch noch für vertragliche Absprachen mit Institutionen wie Berufsgenossenschaften, Krankenkassen u.

...Sie sind per ärztlicher Überweisung, über einen persönlichen Rat von Bekannten oder über Suchlisten bei mir »gelandet«. Jetzt sehen Sie sich Finanzierungsfragen, Testbögen oder einem Aufnahmeverfahren gegenüber. Für Menschen mit akutem Leidensdruck entsteht dadurch eine schwere Situation. Dieser Text soll Ihnen helfen, Klarheit zu gewinnen.

IHR ANLIEGEN...

Sie nicht rechtfertigen. Sie sind zur Zeit nicht gesund. Einen weiteren Grund für eine Vorstellung beim Psychotherapeuten brauchen Sie nicht.

DER ERSTE ANSTOSS...

Ist oft die Erkenntnis, dass es so nicht weiter geht. Den Grund des Kommens kann der Eine klar sagen, der Andere nicht gleich zur Sprache bringen. Mancher lebt eine Weile mit seiner Störung, möchte sie Anderen nicht zumuten und schützt indirekt auch sein Umfeld vor seinem Problem. Manche Menschen schlussfolgern nicht »Ich brauche Hilfe«, sondern legen sich ihre Situation lange selber zur Last (»Ich bin kompliziert«, »Ich bin faul« usw.). Zunehmende Grübelei veranlasst sie, sich selbst zu verkomplizieren. Durch das komplexe Denken, das so entsteht, endet das Grübeln oft in Fatalismus. Sie finden dann keine Lösungen mehr, sondern leiden nur noch an den Auswirkungen. Diesen Kreislauf haben Sie vielleicht schon durchbrochen.

WARTELISTE

Ich versuche, ohne jede Warteliste zu arbeiten, um Patienten in Krisen zur Verfügung zu stehen. Deshalb muss ich auf der anderen Seite vielen Klienten absagen. Das terminliche Einfädeln kann etwa zwei Wochen dauern.

DIE ART UND WEISE DER THERAPIE

Bei mir nennt sich «tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie». Der Name lädt zu Spekulationen ein, denn er klingt nach »Tiefsee« oder etwas Verdecktem. Am häufigsten steht die Frage von Patienten, ob man »alles wieder aufwühlen« muss.

Ich beschreibe die Grundpfeiler:

1. Die Therapie findet im Sitzen als Einzelsitzung statt.
2. Ziel ist es, seelische und körperliche Gesundheit zu verbessern.
3. Der Patient ist bereit zu reflektieren, ob seelische Faktoren maßgeblich an der Entstehung und Aufrechterhaltung der Beschwerden (auch körperlicher) beteiligt sind.
4. In der Therapie ist die Bereitschaft notwendig, mitzuteilen, was Sie bewegt, stört, belastet usw.,
5. Solange Sie Angst haben, dass Sie »geknackt« werden, werden Sie Ihre Therapie nicht gut für sich nutzen können.
6. Eine Therapie ist kein Ersatz für notwendige Veränderungen im realen Leben.
7. Der Patient ist für das Maß an Aktivität in seiner Therapie mitverantwortlich.
8. Der Patient thematisiert eigenverantwortlich neu auftretende körperliche Krankheiten, wie auch eingreifende Veränderungen im Leben, die während der Therapie stattfinden sollen (Beispiele: Kündigen, Schönheits-OP).
9. Der Therapeut verpflichtet sich, für den Patienten zur Verfügung zu stehen und Dritten gegenüber zu schweigen.
10. Sie müssen nichts erdulden oder passiv hinnehmen, was Sie nicht möchten.

Viele Patienten sind durch ihre Versuche, den Alltag irgendwie zu überstehen, eingeengt, so dass viele in einer gedanklichen Fixierung im »Hier-und-Jetzt« stecken. In der tiefenpsychologischen Therapie wird die Lösungsfixierung gelockert, indem nachvollzogen wird, wo Ihre Störung herkommt, wie sie sich entwickelt hat und wie sie heute wirkt. Ich behandle besonders Störungen, bei denen die Frage der Gewordenheit Ihrer Beschwerden Erfolg für die Behandlung der Symptome verspricht. Wenn Sie prinzipiell Ihre Lebensgeschichte, ein bestimmtes persönliches Erleben nicht teilen möchten, oder eine schmerzvolle Vergangenheit auf keinen Fall

aufwühlen, sollten Sie eine tiefenpsychologische Therapie nicht machen. Ich berate Sie unvoreingenommen zu anderen Therapieverfahren.

Tiefenpsychologische Therapie ist weder ein Ratgeben, noch Ersatz für eine Beichte (da der Therapeut keine Absolution erteilt) noch ein spiritueller Weg. Psychotherapie verstehe ich als ein Patient-Therapeut-Bündnis mit dem Ziel, für bestimmte thematische Felder bessere Umgangsmöglichkeiten für das Leben zu finden, und »tiefen«psychologisch sehe ich als Anspruch, einer Störung gemeinsam mit dem Patienten auf den »Grund« zu gehen, und diesen Grund gegenüber schnelleren Teillösungen zu verfolgen. Das kann manchmal hart wirken. Denn Ihr Leiden wird sich nicht mit den ersten Therapiestunden durch einen »goldenen Moment« in Luft auflösen; vielmehr wird sich das, was Ihnen im Leben Probleme verursacht, in der Therapie vielleicht wiederholen und Thema werden. Sie haben dann die Chance zu sehen, in welcher Weise inneres Erleben Ihr Handeln beeinflusst. Manche unklare Situation wird persönlich schlüssig, wenn der unbewusste Anteil des inneren Erlebens »dazugerechnet« wird. Bei günstigem Verlauf entwickeln Sie aus gewachsener Selbsterkenntnis dann eigene Lösungswege. Die besondere Chance für Sie liegt m. E. darin, dass ich als Psychotherapeut und nicht als Privatperson mit Ihnen verwickelt bin.

PROCEDERE BIS ZUM ANFANG DER THERAPIE

Es gibt nur eine Klasse von Patienten, unabhängig von Krankenkasse oder Diagnose. Für alle gelten die gleichen Bedingungen. Ich kann so vorgehen, weil die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen in Deutschland es zulassen. Deren Zukunft ist von realpolitischen Entwicklungen abhängig.

Beratungen und Therapien sind auch Dienstleistungen. Ich lebe von diesen Honoraren. Wenn Sie nicht selbst zahlen, sondern Versicherungen, gibt es im Vorfeld mitunter umständliche Abläufe, ehe es los geht. Sie müssen sich damit arrangieren. Ich fange mit der Therapie an, wenn die Rahmenbedingungen es zulassen. Ich berate Sie zu diesen Rahmenbedingungen. Die Kasse erfährt von mir die Zeitangaben einer Leistung und eine Diagnose. Im Standardverfahren der gesetzlichen Kassen (GKV) werden alle Berichte über Sie von mir anonymisiert und von einem Kassen-externen Gutachter eingesehen. Die Kassen verlangen von den Psychotherapeuten i.d.R. keine Aussagen über das Therapiegeschehen. Die Kassen

bekommen auch meine schriftlichen Einschätzungen nicht zu lesen, diese verbleiben bei den externen Gutachtern, die lediglich eine fachliche Stellungnahme dazu abgeben. Ich halte dieses Vorgehen datenschutztechnisch für vorbildlich. Habe ich freie Therapie-Kapazitäten, dann biete ich ein paar Probesitzungen an, in denen beide Seiten herausbekommen,

1. ob für Ihre Störung Psychotherapie angezeigt ist oder eine andere Intervention effektiver ist, z.B. Medikamente, Mediation, Schuldnerberatung usw.
2. ob für die Störung das von mir vertretene Therapieverfahren geeignet ist,
3. wie lange die Behandlung notwendig erscheint,
4. wie die Rahmenbedingungen aussehen,
5. ob beide Seiten menschlich miteinander »können«. Es ist aber nicht nötig, dass der Psychotherapeut Sie sympathisch findet. Bleiben Sie bitte wie Sie sind. Die Entscheidung zur Therapie wird nach anderen Kriterien getroffen.

Sie müssen und können erst dann entscheiden, ob Sie mit dem Therapeuten und mit dem Verfahren »können«, und die Rahmenbedingungen akzeptieren möchten. Für die Probesitzungen müssen Sie als GKV-Patient z. Z. nichts zahlen. Sie benötigen seit einiger Zeit keinen ärztlichen Überweisungsschein, dieser kann aber hilfreich sein. Um die Probesitzungen zu nutzen, sollten Sie alles vorbringen, was Ihnen wichtig erscheint, denn Sie wollen ja eine tragfähige Entscheidung treffen. Danach stehen Ihnen vier Wege offen:

1. Wechsel des Verfahrens,
2. Wechsel des Behandlers,
3. Beginn der Therapie,
4. nichts von allem.

EIN PROBLEM: DAS »ZAHNARZTSYNDROM«

Patienten, die treu zum Zahnarzt gehen, unterscheiden sich von »Schmerzpatienten«. Um »nicht alles wieder aufzuwühlen«, vermeiden Schmerzpatienten lange Zeit das heikle Thema. Man geht quasi erst dann hin, wenn es brennt. Therapie hingegen ist eine möglichst rechtzeitige, langfristige und

verbindliche Behandlung, und zwar von beiden Seiten. Für akute Notfälle und »Feuerlösch-Einsätze« ist die ambulante Psychotherapie in ihrer Struktur ungeeignet, das wissen manche Klienten nicht. Es kommt dann zu Enttäuschungen.

WIE SIE ANDEREN PATIENTEN BEGEGNEN...

Im Zusammenhang mit der Therapie könnten Sie Bekannte treffen. Ich gebe nicht vor, wie Patienten sich untereinander begegnen. Bitte halten Sie sich an ein Schweigegebot, wenn Sie Personen bei mir begegnet sind, die Ihnen bekannt sind. Für die Therapie wäre es günstig, dann offen darüber zu sprechen.

KOSTEN FÜR DIE PSYCHOTHERAPIE

Die Kosten für eine Stunde sind fest und werden zwischen mir und Selbstzahlern vorher vereinbart. Sind Sie privat versichert, erkundigen Sie sich bitte selbst bei Ihrer Versicherung über deren Bedingungen bei Psychotherapie. Nicht bei jeder Privatversicherung und in jedem Tarif werden Therapiekosten vollständig übernommen, so dass evtl. Zuzahlungen notwendig sind. Mein Honorar richtet sich nach der üblichen Gebührenordnung GOP.

Wenn Sie Psychotherapie als Leistung der gesetzl. Krankenkasse bezahlt bekommen, bezahlt Ihre Kasse an mich, auch die Probesitzungen, für Sie entstehen dann keine Kosten. Es müssen alle Stunden bezahlt werden, die verbindlich vereinbart worden sind. Ich bekomme andernfalls ein vereinbartes Ausfallhonorar, auch von gesetzlich versicherten Kassenpatienten (!). Wenn Sie unverschuldet eine Stunde versäumen, wegen Notfällen, Krankheit o. ä., müssen Sie nicht zahlen. Beide Seiten sollten dafür garantieren, dass die Therapie regelmäßig stattfindet. Vergegenwärtigen Sie sich bitte einfach, dass ich keine Patienten aus dem Warteraum vorziehen kann wie Ärzte das tun, dass für mich u. U. eine Anfahrt ansteht, eine Leerzeit, und dass die Solidargemeinschaft der Kassen keine Leistung bezahlen sollte, die nicht erbracht worden ist. Aus diesem Grunde klären Sie bitte auch Urlaub und andere Ausfallzeiten mit mir. Ich kann immer versuchen, anderen Patienten Ausweichtermine anzubieten. Die übliche Frist für Absagen beträgt zwei Tage (48h), in dringenden Fällen natürlich kürzer.

DIAGNOSEN

Für meine Orientierung und anonymisierte Gutachten erstelle ich eine Diagnose, die bisweilen Patienten beunruhigt hat. Diagnosen werfen oft ein drastisches Licht auf Menschen. Jeder Patient verdient eine Antwort auf die Frage: »Was habe ich denn?« Diagnosen sind jedoch nie letzte Wahrheiten, sondern Schubläden, und viele psychische Konflikte werden durch diagnostische Klassifikationen nicht abgebildet.

WELCHE BEHANDLUNGEN BIETE ICH NICHT AN?

Entzug und Entwöhnung von Drogen (in diesem Fall Kooperation), Monosymptomatischer Tinnitus, bestehende Magersucht mit Gefährdung für Gesundheit und Leben, Multiple chemische Sensivität (MCS), Behandlung von Kindern. Für Patienten, die einen akut erreichbaren Helfer brauchen (Bsp.: bei Suchtdruck, Selbstverletzungen, Menschen, die den Drang haben sich umzubringen) führt eine ambulante Psychotherapie zu Frustrationen, da Sie mich im entscheidenden Moment weder erreichen noch elektronisch mit mir sprechen können. Ich biete auch keinen Briefwechsel per Email an.

Für Störungsbilder mit häufigen Notlagen ist die ambulante Psychotherapie ungeeignet. Eine gewisse Eigensteuerung ist Voraussetzung, um Gespräche nutzen und umsetzen zu können.

WENN SIE EINE SPIRITUELLE BEGLEITUNG SUCHEN...

Es kommen zuweilen Klienten, die eine spirituelle Begleitung suchen. Manchmal fahren Patienten „zweigleisig“ und gehen je nach Gesundheitslage zur Ärztin oder zur Heilerin. Aus schlechten Erfahrungen gegenüber der Schulmedizin suchen sie alternative Medizin, aus Vertrauen in Erfolgskontrollen der Wissenschaft gehen sie außerdem zum Facharzt. „Zweigleisig“ fahrende Patienten kommen auch zu Psychotherapeuten. Ich stehe der Idee offen gegenüber. Psychotherapie ist allerdings kein Ersatz für einen spirituellen Weg, weil die spirituelle Entwicklung andere Voraussetzungen hat. Ein spiritueller Heiler muss i.d.R. eine irgendwie geartete Weihe erhalten haben und als Medium fungieren. Ich spüre keinen Wunsch nach einer solchen Berufung und wurde auch nicht eingeweiht von Meister/innen, die über spirituelle Fähigkeiten verfügen. Ich habe keine Kompetenz, eine Verbindung zu

höheren Kräften herzustellen, diese etwa auf Patienten umzuleiten, abzuleiten oder Kraftübertragungen zu veranlassen. Da ich für die Verbindung mit Heilenergien keine Berufung mitbringe und nicht mit übersinnlichen Energien arbeite, gebe ich dies auch nicht vor. In meiner Praxis gibt es keine Reinigung, Synchronizität, Rückführung oder andere Arten von Transzendenz. Ich weihe auch Patienten nicht in verborgenes Wissen ein, das erst durch eine längere persönliche Entwicklung verständlich werden könnte.

Für Klienten, die spirituelle Erfahrungen schätzen, wäre meine Empfehlung, Heiler aufzusuchen, die eine Berufung empfangen haben, und die entsprechenden Heilungen praktizieren. Diese haben eine in sich ganzheitliche Vorstellung von Energie und Materie, Diesseits und Jenseits, und eine entsprechende Sprache bis hin zur Vorstellung, was als heilende Kraft wirkt. Die Psychotherapie bei mir ist klar diesseitig, beziehungsorientiert, sie fokussiert das Erleben, die Beziehung zu sich und zu Anderen.

GUTACHTEN UND STELLUNGNAHMEN

Wenn Sie eine EU-Rente beantragen möchten und einen Gutachter bzw. Sachverständigen suchen, empfiehlt es sich, Begutachtung und Therapie voneinander zu trennen.

Sollten Sie bei mir eine Therapie machen, erstelle ich keine gleichzeitige Bestätigung bezüglich eingeschränkter Arbeits- und Belastungsfähigkeit, Willensfreiheit, Einsichts- oder Schuldfähigkeit, noch Stellungnahmen für oder gegen eine Berentung.

Begründung: es erscheint logisch, dass ein Betroffener ein Symptom oder eine Krankheit bestätigt haben möchte, und zum Zeitpunkt der Begutachtung glaubhaft machen muss. Dies steht in Zügelwirkung zum Gesundungswillen, welcher Basis jeder Therapie ist. Sollte ein Patient während der Therapie zu gesund werden, so gerät er in einen Motivkonflikt, da er eine erhebliche Besserung, solange das Rentenverfahren schwebt, gar nicht wollen kann. Ein Vorschlag: Entweder der Klient entscheidet sich dafür, dass beides zeitlich getrennt wird, dass also zuerst das Rentenbegehren, der Gerichtstermin u. a. abgeklärt wird, und anschließend reflektiert wird, ob dann der Therapiewunsch noch besteht; oder institutionell, der Klient kann sich dann nach einer anfänglichen Beratung bei mir zwischen

Psychotherapie oder Begutachtung entscheiden. Er/sie muss sich dann noch einen zweiten Spezialisten suchen. Die Begutachtung umfasst aber oft arbeitsmedizinische Fragen, dafür bin ich nicht ausgebildet.

FALSCHER ERWARTUNGEN UND BEFÜRCHTUNGEN VOR DER THERAPIE

Manche Menschen stellen sich vor, dass Therapeuten mit ihren Fragen durchleuchten. Sie gehen in eine Abwehrhaltung, die ihnen den Zugang schwer machen kann. Sie werden nicht »umgedreht« und gehen auch nicht »ausgestopft« wieder zur Tür raus. Stattdessen setzt die Therapie voraus, dass Sie sich selbst hinterfragen.

Manchmal vermuten Patienten, der Therapeut müsse nur die Fakten hören und dann die Lösung (= Diagnose) sagen, weil er ja die Krankheit kennt. Die eigene Rolle wird als etwas sehr Passives vorgestellt. Der Therapeut wird manchmal auch idealisiert. In beiden Einstellungen stellt man sich ihn oder sie als Trickser vor, der irgendetwas hinter dem vordergründigen Sprechen anstellt. Sie können Probestunden nutzen, um sich ein realistischeres Bild zu verschaffen.

Leider gibt es keine Schnellintervention, die wie eine Schmerztablette seelisch vermitteltes Leiden rasch auflöst. Psychotherapie ist eine Methode, die, um wirksam zu werden, ihre Zeit braucht. Sie werden also anfänglich eine Behandlung durchführen bei andauerndem Leiden.

ERREICHBARKEIT

Außerhalb der vereinbarten Stunden erreichen Sie mich telefonisch über 030 - 231 81 035 zur Sprechzeit mittwochs 13.00 bis 14.00 oder auf dem AB. Evtl. Terminabsagen bitte auch an die o. g. Nummer (bitte keine E-Mails oder SMS).

Eine andere Möglichkeit gibt es nicht, da ich keine Sprechstundenhilfe beschäftige. Für plötzliche Ereignisse, Notfälle usw. stehen Ihnen Krisendienste zur Verfügung.

INFORMATION / DATENSCHUTZ

Wenn Sie Ihre Krankenkasse wechseln, entsteht für mich kein Aufwand, wenn Sie mir rechtzeitig Bescheid geben. Sie sollten mir auch mitteilen, wenn Sie die Diskretion gegenüber Dritten aufheben möchten, z. B. gegenüber der Familie. Meine Praxisnummer ist für den Angerufenen kenntlich. Seit Durchsetzung des »Großen Lauschangriffs« übermittle ich keine Therapiedaten mehr in elektronische Datennetze, weder per E-Mail noch über Faxe. Der „große Lauschangriff“ ist mittlerweile jedoch überholt, da viele ihre „Wanze“ mit emsigen Apps 24 Stunden am Körper tragen und nachlässig mit ihren Daten umgehen, auch mit möglichen Therapiedaten. Eine ausführliche Information zum Thema Datenschutz finden Sie auf meiner Webseite.

ENDE DER THERAPIE

Die Therapie wird im Einvernehmen beendet. Die Übertragung therapeutischer Erfahrungen »ins Leben« ist der Grutmesser jeder Therapie. Aus meiner Erfahrung heraus erleben Patienten manchmal Abbruchgedanken, denen ich nicht zustimmen kann - sei es, dass Alltagsorgen überhand nehmen, dass Veränderungswünsche,

die die Therapie angeregt hat, zu noch mehr Irritation im Leben der Patienten führen oder dass sie wegen Rückfällen meinen abbrechen zu müssen. Es kann auch umgekehrt sein, dass Sie nach langer Zeit der Niedergeschlagenheit sich plötzlich euphorisch und fit fühlen und das Gefühl haben, eine Therapie nicht mehr brauchen zu können. Es kann dann der Eindruck entstehen, dass der Therapeut den Patienten unnötig halten will.

Die Erfahrung zeigt, dass Psychotherapie am ehesten langfristig bzw. mit Verlaufskontrollen Sinn macht. Man braucht weder schwer krank zu sein noch ganz fit, um zur Behandlungsstunde zu kommen. Sie sollten immer erscheinen, egal wie es Ihnen im Moment geht. Die Therapie sollte bewusst beendet werden. Der Therapievertrag wird dann aufgelöst. Das Beenden der Therapie sollte von den Vertragspartnern mindestens vier Wochen vorher abgesprochen werden. Das Schweigegebot gilt auch für die Zeit nach Ende der Therapie, sofern nichts anderes abgesprochen wird.

Psychologische Praxis
Dipl.-Psych. Torsten Bendias
Pestalozzistraße 76
Berlin
1 0 6 2 7
www.psychologie-bendias.de