

Medikamente allein sind nicht genug

Curriculare Fortbildung Psychosen–Psychotherapie

von Prof. Dr. Rebekka Lencer¹, Dr. Bernhard Janta², Prof. Dr. Dorothea von Haebler³, Elisabeth Borg⁴

Die vom Dachverband Deutschsprachiger PsychosenPsychotherapie (DDPP e. V.) in Zusammenarbeit mit weiteren Fachverbänden entwickelte Curriculare Fortbildung zur Psychosen–Psychotherapie startet erstmalig im Rahmen der diesjährigen Fort- und Weiterbildungswoche auf Borkum.

Das Curriculum will ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten relevante Inhalte und Werkzeuge zur psychotherapeutischen Behandlung von Psychosen vermitteln. Es umfasst einen Theorieteil von 64 Unterrichtseinheiten, der aus insgesamt vier Workshops à 16 Unterrichtseinheiten besteht, und 80 dokumentierte psychosen-psychotherapeutische Sitzungen von zwei Behandlungsfällen, davon 20 Stunden unter Supervision in Einzel- oder Gruppensupervision bzw. Fallseminaren mit eigener Fallvorstellung (jede vierte Sitzung unter Supervision). Das Curriculum wird für die beiden Richtlinien-Verfahren kognitive Verhaltenstherapie und psychodynamische Psychotherapie angeboten. Es ist aber auch für andere Therapieverfahren, wie die systemische Therapie und die Gesprächstherapie, anwendbar. Bei dem Curriculum handelt es sich um ein Angebot der Nach- oder Zusatzqualifikation für alle tätigen Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Mit der curricularen Fortbildung kann eine Qualifikationsbasis geschaffen werden, die es sowohl Ärztinnen und Ärzten mit abgeschlossener psychotherapeutischer Weiterbildung und Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten als auch anderen Berufsgruppen im stationären und ambulanten Bereich ermöglicht, sich in der psychotherapeutischen Behandlung dieser zum Teil komplex psychisch Kranken sicherer



zu fühlen und sich so zu vernetzen, dass die Psychotherapie ein selbstverständlicher Teil einer qualitativ verbesserten Versorgung wird.

Über Jahrzehnte galt das Diktum, dass Patienten mit einer psychotischen Erkrankung nicht in der Lage seien, von psychotherapeutischen Behandlungsangeboten zu profitieren. Begründet wurde diese Auffassung mit krankheitsbedingten Faktoren wie kognitiven Defiziten, fehlender Krankheitseinsicht, mangelnder Beziehungsfähigkeit und Einschränkungen in der sozialen Interaktion bis hin zu Befürchtungen, dass die psychotherapeutische Auseinandersetzung mit dem psychotischen Erleben Patienten eher in eine Dekompensation treibt, als dass sie zur Stabilisierung beiträgt. Ein erstes Umdenken setzte in Deutschland in den 1990er Jahren ein, als psychoedukative Behandlungsansätze entwickelt wurden mit dem Ziel, Patienten durch Informationsvermittlung zum Experten der eigenen Erkrankung werden zu lassen. Es wurden didaktisch-psychotherapeutische Interventionen erarbeitet, die Patienten und

Angehörige aktiv über die Krankheit und ihre Behandlung informieren, Krankheitsverständnis und den selbstverantwortlichen Umgang mit der Krankheit fördern und die Betroffenen bei der Krankheitsbewältigung emotional unterstützen sollten.

Das Angebot zur Einzelpsychotherapie bei psychotischen Erkrankungen fristete dagegen in Deutschland im internationalen Vergleich mit z. B. Großbritannien, den Niederlanden oder Australien über lange Jahre hinweg weiterhin ein Nischendasein. Dies ist umso erstaunlicher, als die Evidenzlage zur Wirksamkeit von Psychotherapie bei Psychosen sowohl in der Akut- wie in der Langzeitbehandlung gut belegt ist. Bereits 2005 erhielt die Kognitive Verhaltenstherapie den Empfehlungsgrad A in der S3-Behandlungsleitlinie Schizophrenie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN).

Im Jahre 2014 wurde vom Gemeinsamen Bundesausschuss aufgrund der Daten- und Befundlage für beide Verfahren (Verhaltenstherapie und analytische/tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) die Psychotherapie-Richtlinie dahingehend geändert, dass die Indikation für Psychotherapie in jedem Stadium der Erkrankung begründet sein kann. Diese Änderung wurde vor allem durch den im Jahre 2011 gegründeten Dachverband Deutschsprachiger PsychosenPsychotherapie und die Bundespsychotherapeutenkammer vorangetrieben und war von vorneherein eine verfahrensübergreifende Initiative. Vor diesem Hintergrund bekommt die Behandlung dieser Patienten mit Psychotherapie einen ganz neuen Stellenwert in der Versorgung und für die Fortbildung bzw. Nachqualifizierung eine hohe Bedeutung.

Psychotherapie ist bei psychisch komplex Kranken selbstverständlich immer im Rahmen eines Gesamtbehandlungskonzeptes zu sehen, wobei das soziale Umfeld wie auch psycho-

1 Prof. Dr. med. Rebekka Lencer, Stellvertretende Klinikdirektorin, Leiterin Sektion für Psychoseerkrankungen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Münster

2 Dr. med. Bernhard Janta, Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor der Klinik Wittgenstein, Bad Berleburg

3 Prof. Dr. med. Dorothea von Haebler, Oberärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Charité, Campus Mitte, Berlin, Studiengangsleiterin „Interdisziplinäre Psychosentherapie“ IPU Berlin, Vorstandsvorsitzende des Dachverbandes Deutschsprachiger PsychosenPsychotherapie (DDPP e. V.)

4 Elisabeth Borg, Leiterin Ressort Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe

soziale und klinische Einrichtungen stets mit einbezogen werden. Die beiden Richtlinien-Verfahren haben neben dieser gemeinsamen Einbettung in ein Behandlungskonzept eigene Wirkansätze:

In ihrem Behandlungsansatz stellt die Kognitive Verhaltenstherapie die persönlichen Ziele des Patienten in den Mittelpunkt der Therapie, bei deren Erreichen der Therapeut den Patienten unterstützen will. So wird auch die medikamentöse Therapie als Mittel zu diesem Zweck aufgefasst, um so dem Patienten deutlich zu machen, welchen persönlichen

Nutzen er von der Medikamenteneinnahme haben kann. Dies ist ein Aspekt, der vor dem Hintergrund moderater Adhärenzraten eine besondere Bedeutung gewinnt. Weitere Ziele der Kognitiven Verhaltenstherapie umfassen die Förderung des Problemverständnisses für die möglichen Konsequenzen der Erkrankung auf die persönliche Lebensplanung des Patienten, die Reduktion von Selbststigmatisierung als wichtiger Faktor bei der Krankheitsverarbeitung, eine Verbesserung der Adaptation an die Symptome zum Erhalt der Rollenfunktionsfähigkeit des Patienten, z. B. als Auszubildender oder Student, die Unter-

stützung bei der Lösung altersangemessener Entwicklungsaufgaben, die Vermittlung von Bewältigungsstrategien für den Umgang mit (chronischer) Positiv- und Negativsymptomatik wie z. B. chronischem Stimmenhören oder persistierendem Wahn, die Reduktion der Entwicklungsgefahr von Sekundärerkrankungen wie Suchterkrankungen, Depressionen oder Soziale Phobie und nicht zuletzt die individuelle Rückfallprophylaxe.

Die Psychodynamische Psychotherapie stellt den Menschen mit seinen intrapsychischen Motiven, Bedürfnissen und Ängsten in den Mittelpunkt. Psychodynamische Psychotherapie hat dabei eine jahrzehntelange Tradition vorzuweisen: Die psychoanalytische Psychotherapie wurde seit Freud, Klein, Bion, Winnicott und Menzies ständig weiterentwickelt, zuletzt von Lempa und Mitarbeitern. Essenzieller Faktor in der Therapie ist es, eine tragfähige Beziehung zu etablieren, die es unter ständiger Wahrnehmung der Gegenübertragung im Hier und Jetzt ermöglicht, mit dem Psychosebetroffenen existentiell bedrohliche innerseelische Dilemmata innerhalb der therapeutischen Beziehung zu bearbeiten. Gelingt dies, so wird im Behandlungsverlauf die zuvor schützende psychotische Reaktion überflüssig. Die Rahmenbedingungen sind dabei häufig der aktuellen Verfassung des Psychosebetroffenen anzupassen und die Erfahrung zeigt, dass sowohl in Gruppen als auch in Einzelpsychotherapie langanhaltende gute Ergebnisse erreicht werden können. Eine randomisiert kontrollierte Studie zum Wirksamkeitsnachweis dieses Verfahrens ist auf dem Weg (MPP-S).

Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die die Inhalte des Curriculums vollständig nachweisen können, erhalten bei dem Dachverband Deutschsprachiger PsychosenPsychotherapie ein entsprechendes Teilnehmerzertifikat. Qualifizierte Supervisoren für die nachzuweisenden Supervisionsstunden können bei der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL und beim Dachverband Deutschsprachiger PsychosenPsychotherapie erfragt werden.

Weitere Informationen zur curricularen Fortbildung „Psychosen-Psychotherapie“ sind erhältlich bei der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, Kristina Balmann, Tel.: 0251 929-2220, E-Mail: kristina.balmann@aekwl.de.

FORTBILDUNGSANKÜNDIGUNG

Psychosen-Psychotherapie (64 UE)

im Rahmen der Kognitiven Verhaltenstherapie und der Psychodynamischen Psychotherapie

Curriculare Fortbildung für Ärzte/innen mit abgeschlossener psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Weiterbildung, Psychologische Psychotherapeuten und Psychologen und Pflegekräfte* in psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Einrichtungen (*Workshop C)

Die Workshops A, B, D sind (alternativ) an den Richtlinien-Verfahren orientiert und bieten eine Vertiefung und Spezialisierung zur Psychosen-Psychotherapie im Bereich der Kognitiven Verhaltenstherapie und der Psychodynamischen Psychotherapie an. Der Workshop C ist ein verfahrensübergreifender Workshop.

Termine/Orte:

Workshop Borkum

Workshop A (16 UE):

Sonntag/Montag, 27./28. Mai 2018

Workshop B (16 UE):

Dienstag/Mittwoch, 29./30. Mai 2018

Ort: Nordseeinsel Borkum

Workshop Dortmund

Workshop C (16 UE):

Freitag/Samstag, 21./22. September 2018

Workshop D (16 UE):

Freitag/Samstag, 14./15. Dezember 2018

Ort: KVWL, Dortmund

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. med. Dorothea von Haebler, Berlin (Psychodynamische Psychotherapie)

Dr. med. Bernhard Janta, Bad Berleburg (Psychodynamische Psychotherapie)

Prof. Dr. Dipl.-Psych. Stefan Klingberg, Tübingen (Kognitive Verhaltenstherapie)
Prof. Dr. med. Rebekka Lencer, Münster (Kognitive Verhaltenstherapie)

Teilnehmergebühr:

€ 1.100,00 (Mitglieder der Akademie)

€ 1.280,00 (Nichtmitglieder der Akademie)

€ 950,00 (Arbeitslos/Elternzeit)

Die Veranstaltung ist im Rahmen der Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung der ÄKWL mit 64 Punkten (Kategorie H) anrechenbar.



Kognitive
Verhaltens-
therapie



Psycho-
dynamische
Psychotherapie

Einen ausführlichen Programmflyer und weitere Auskunft erhalten Sie hier:

Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, Kristina Balmann, Postfach 40 67, 48022 Münster, Tel.: 0251 929-2220, Fax: 0251 929-272220, E-Mail: kristina.balmann@aekwl.de