

Inhaltsverzeichnis

I	Persönliche Kompetenzen von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	1	1.5	Kommunikative Fertigkeiten	17
				Anne-Katharina Deisenhofer und Wolfgang Lutz	
1	Psychotherapeutische Kompetenzen	3	1.5.1	Gängige Kommunikationsmodelle	17
	Franz Caspar, Anne-Kathrin Deisenhofer, Oliver Evers, Anton-Rupert Laireiter, Wolfgang Lutz, Jessica Prinz, Winfried Rief, Bernhard Strauß und Svenja Taubner		1.5.2	Gesprächsführungstechniken	18
1.1	Therapeutische Kompetenz als (relativ) neues Thema in der Psychotherapie	4	1.5.3	Forschungsergebnisse	19
	Bernhard Strauß		1.6	Flexible Gestaltung von Interaktionssituationen	19
1.2	Fachkompetenz und wissenschaftliche Kompetenz	6		Franz Caspar	
	Franz Caspar		1.6.1	Analytische Kompetenzen	20
1.2.1	Begriff	6	1.6.2	Konstruktive Kompetenzen	21
1.2.2	Stand des Wissens um therapeutische Kompetenz	7	1.6.3	Persönliche Voraussetzungen	21
1.2.3	Kompetenzen	8	1.7	Emotionsregulation	21
1.2.4	Spitzenkompetenz	8		Winfried Rief	
1.2.5	Konsequenzen für die Ausbildung und Praxis	9	1.7.1	Emotionsregulation für Psychotherapeutinnen: eine Einführung	21
1.3	Fertigkeiten (Skills) und Fähigkeiten (Abilities)	9	1.7.2	Typische Herausforderungen für die Emotionsregulation von Psychotherapeutinnen	22
	Anton-Rupert Laireiter		1.7.3	Theorie der Emotionsregulation	23
1.3.1	Kompetenz, Skills und Abilities	9	1.7.4	Emotionsregulation bei Psychotherapeutinnen	25
1.3.2	Psychotherapiebezogenes Wissen als Voraussetzung für psychotherapeutische Kompetenz	10	1.8	Merkmale erfolgreicher Psychotherapeutinnen und Effektivität der Umsetzung	25
1.3.3	Psychotherapeutische Fertigkeiten (Skills)	10		Jessica Prinz und Wolfgang Lutz	
1.3.4	Psychotherapeutische Fähigkeiten (Abilities)	12	1.8.1	Merkmale erfolgreicher Psychotherapeutinnen auf Basis von varianzanalytischen Designs	26
1.3.5	Weitere Kompetenzen und Fertigkeitsbereiche	12	1.8.2	Merkmale erfolgreicher Psychotherapeutinnen auf Basis von Mehrebenenanalysen	26
1.3.6	Psychotherapeutische Inkompetenz: Kompetenzdefizite und Mangel an therapeutischen Fähigkeiten und Fertigkeiten	12	1.8.3	Wie lassen sich Merkmale erfolgreicher Psychotherapeutinnen überprüfen?	27
1.4	Mentalisierung als reflexive und selbstreflexive Kompetenz	14	2	Förderung persönlicher Kompetenzen in der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung	31
	Svenja Taubner und Oliver Evers			Björn Bennemann, Franz Caspar, Oliver Evers, Anton-Rupert Laireiter, Wolfgang Lutz, Kaitlyn Poster, Winfried Rief, Bernhard Strauß, Svenja Taubner	
1.4.1	Was sind reflexive und selbstreflexive Kompetenzen?	14	2.1	Kompetenzerwerb in der Psychotherapie: Modelle, Strategien und Forschungsbefunde	32
1.4.2	Facetten der reflexiven und selbstreflexiven Kompetenz	15		Bernhard Strauß	
1.4.3	Mentalisierung als übergeordnetes Konzept der (Selbst-)Reflexion	15	2.2	Förderung von psychotherapeutischen (Basis-) Fertigkeiten	35
1.4.4	Reflexive Kompetenzen von Psychotherapeutinnen – Methoden und Forschungsstand	16		Anton-Rupert Laireiter	
1.4.5	Wie reflektiert sind Therapeutinnen?	16	2.2.1	Psychotherapeutischer Wissenserwerb	35
1.4.6	Wie wirken reflexive Kompetenzen? Zusammenhang zwischen reflexiver Kompetenz und Therapiebeziehung sowie Outcome	16	2.2.2	Psychotherapeutische Basisfertigkeiten	35
1.4.7	Fazit	17	2.2.3	Psychotherapeutische Fähigkeiten	37
			2.2.4	Sonstige/weitere wichtige Fertigkeiten und Kompetenzen	37
			2.2.5	Was verschafft psychotherapeutische Expertise und Exzellenz?	38

2.3	Reflexive Kompetenz	38	3.6	Aufrechterhaltende Faktoren	61
	Svenja Taubner und Oliver Evers		3.7	Überlegungen zur Therapieplanung und Indikationsstellung	62
2.3.1	Reflexion und Haltung in der professionellen Entwicklung	39	3.8	Zusammenfassung	63
2.3.2	Wie können Therapeuten ihre reflexive Kompetenz fördern und eine professionelle Haltung entwickeln?	41	4	Ressourcen und Resilienzfaktoren	65
2.3.3	Methoden zur Förderung der reflexiven Kompetenz	41		Ulrike Willutzki, Jan Schürmann-Vengels	
2.3.4	Entwicklung von reflexiver Kompetenz: Forschungsstand	41	4.1	Vorbemerkungen	65
2.3.5	Wie können Therapeuten die Entwicklung von Haltung und ethischer Entscheidungsfindung fördern?	43	4.2	Ressourcen im psychotherapeutischen Kontext	66
2.3.6	Fazit	43	4.2.1	Ressourcenbegriff	66
2.4	Förderung kommunikativer Kompetenzen	43	4.2.2	Zum Verhältnis von Ressourcen und Resilienz	66
	Kaitlyn Poster und Wolfgang Lutz		4.2.3	Den Blick für Ressourcen entwickeln	67
2.5	Flexible Gestaltung von Interaktionssituationen ...	45	4.3	Diagnostik von Ressourcen	67
	Franz Caspa		4.4	Aktivierung von Ressourcen	68
2.5.1	Analytische Kompetenzen	45	4.4.1	Indikation und Nebenwirkungen	68
2.5.2	Konstruktive Kompetenzen	46	4.4.2	Ressourcenorientierte Strategien	69
2.5.3	Persönliche Voraussetzungen	47	4.4.3	Ziele und positive Perspektiven	70
2.6	Förderung der Kompetenz zur Emotionsregulation ...	47	4.4.4	Ressourcenorientiertes Vorgehen	70
	Winfried Rief		4.5	Ressourcenaktivierende Interventionen	71
2.6.1	Ziel der Psychotherapieaus- und Weiterbildung im Bereich Emotionsregulation	47	4.5.1	Basisinterventionen	71
2.6.2	Übliche Wege zur Vermittlung von Emotionsregulationskompetenz für Psychotherapeuten	49	4.5.2	Strukturinterventionen	72
2.6.3	Wie sollte die Kompetenz zur Emotionsregulation von Psychotherapeuten gefördert werden?	49	4.5.3	Abstimmung problemfokussierter Methoden auf die Ressourcen des Patienten	72
2.6.4	Einbringen der eigenen Emotion in den psychotherapeutischen Prozess	50	4.6	Empirische Befunde zu Ressourcenaktivierung und Resilienzförderung	72
2.6.5	Längerfristige Aspekte der Emotionsregulation	50	4.7	Abschlussbemerkung und Ausblick	73
2.7	Effektivität der Umsetzung	50	II	Störungsspezifischer Teil	75
	Wolfgang Lutz und Björn Bennemann		5	Depression	77
2.7.1	Mögliche Probleme einer effektiven Umsetzung von Kompetenzen in der klinischen Praxis	51		Ulrike Dinger und Henning Schauenburg	
2.7.2	Monitoring des Therapieverlaufs und Kompetenzerwerbs anhand von psychometrischem Feedback	52	5.1	Epidemiologie	78
3	Ein verfahrensübergreifendes Modell für psychische Störungen als Grundlage der Therapieplanung	57	5.1.1	Prävalenz	78
	Winfried Rief, Bernhard Strauß		5.1.2	Komorbide Erkrankungen	78
3.1	Störungsmodelle in der Psychotherapie	57	5.2	Klassifikation und Diagnostik	78
3.2	Eigendynamik der Störung	58	5.2.1	Klassifikation	78
3.3	Interaktionen von Personenmerkmalen und Umwelt	59	5.2.2	Diagnostische Instrumente	80
3.4	Ausbruch bzw. Exazerbation einer Störung	59	5.3	Relevante Störungsmechanismen	81
3.5	Prädisposition/Vulnerabilität	60	5.3.1	Lern- und kognitionstheoretische Depressionsmodelle	81
			5.3.2	Psychodynamische Modelle	82
			5.4	Therapie der Depression	83
			5.4.1	Grundsätzliches Vorgehen gemäß Leitlinie	83
			5.4.2	Pharmakotherapie	84
			5.4.3	Psychotherapeutische Behandlung akuter Depression	84
			5.4.4	Prinzipien kognitiv-verhaltenstherapeutischer Depressionstherapien	88
			5.4.5	Prinzipien psychodynamischer Depressionstherapien	90
			5.4.6	Weiterentwicklungen und integrative Ansätze	93

5.5	Vergleichende Evidenz zu Depressionstherapien . . .	95	7.8.5	Störungsspezifische Interventionsskills, Beziehungsgestaltung	144
5.6	Essentials für die Psychotherapeutin	95	7.8.6	Symptommanagement	146
6	Manie und Hypomanie	99	7.8.7	Allgemeine Aspekte, Ressourcenaktivierung, Kompetenzerweiterung	148
	Thomas D. Meyer		7.8.8	Explizite Rückfallprophylaxe	150
6.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation, Epidemiologie	99	7.9	Ausblick	150
6.1.1	Symptomatik	100	8	Zwangsstörungen und Zwangsspektrumsstörungen	155
6.1.2	Differenzialdiagnose	101		Anne Katrin Külz	
6.1.3	Prävalenz	101	8.1	Zwangsstörungen	155
6.2	Typische psychometrische Instrumente	101	8.1.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation, Epidemiologie	155
6.3	Wie erläutere ich Patienten, Angehörigen und Interessierten dieses Störungsbild?	102	8.1.2	Wie erläutere ich Betroffenen, Angehörigen und Interessierten das Störungsbild?	156
6.4	Relevante Störungsmechanismen	103	8.1.3	Relevante Störungsmechanismen	156
6.5	Wissenschaftlich fundierte Behandlungsleitlinien	104	8.1.4	Diagnostischer Prozess bei Zwangsstörungen	158
6.6	Interventionen	105	8.1.5	Therapie der Zwänge	159
6.6.1	Psychotherapeutische Rezidivprophylaxe: praktische Durchführung	105	8.2	Zwangsspektrumserkrankungen	166
6.6.2	Spezifische vermeidbare Fehler	107	8.2.1	Dermatillomanie (Skin-Picking)	166
6.7	Kritische Einordnung	107	8.2.2	Trichotillomanie	167
7	Angststörungen	109	8.2.3	Körperdysmorphie Störung	167
	Jürgen Margraf		8.2.4	Pathologisches Horten	168
7.1	Wenn Angst zur Störung wird: Erscheinungsformen	111	8.3	Ausblick	168
7.1.1	Übermäßige Furcht und Vermeidung: spezifische Phobien	111	9	Traumafolgestörungen	171
7.1.2	Übermäßige Angst vor negativer Bewertung: soziale Angststörung (SAS)	111		Julia König und Rita Rosner	
7.1.3	Plötzliche Angstanfälle: Panikstörung	112	9.1	Das Störungsbild	171
7.1.4	Angst vor der Angst: Agoraphobie	112	9.1.1	Klassifikation	171
7.1.5	Übermäßige Sorgen: generalisierte Angststörung (GAS)	113	9.1.2	Epidemiologie	172
7.2	Klassifikation	113	9.1.3	Relevante Störungsmechanismen	172
7.3	Epidemiologie	114	9.2	Psychometrische Instrumente	175
7.4	Relevante Störungsmechanismen	116	9.3	Wissenschaftlich fundierte Behandlungsleitlinien	175
7.4.1	Prädisponierende Faktoren	118	9.4	Interventionen	176
7.4.2	Rolle von Fertigkeiten und Kompetenzen	119	9.4.1	Struktur und wesentliche Merkmale des Vorgehens	176
7.4.3	Auslösende Situationen	119	9.4.2	Settingaspekte	182
7.4.4	Aufrechterhaltende Prozesse	119	9.4.3	Motivationale Aspekte	183
7.5	Diagnostischer Prozess bei Angststörungen	121	9.4.4	Störungsspezifische Interventionsskills, Beziehungsgestaltung	183
7.6	Therapieziele	124	9.4.5	Allgemeine Aspekte, Ressourcenaktivierung, Kompetenzerweiterung	184
7.7	Wissenschaftlich fundierte Behandlungsleitlinien	126	9.5	Ausblick	184
7.8	Interventionen	127	10	Anpassungsstörung	187
7.8.1	Struktur und wesentliche Merkmale des Vorgehens	127		Rahel Bachem und Andreas Maercker	
7.8.2	Besondere Hinweise zur Behandlung der verschiedenen Angststörungen	138	10.1	Klassifikation und diagnostische Kriterien	187
7.8.3	Settingaspekte	142	10.2	Komorbidität und Differenzialdiagnostik	188
7.8.4	Motivationale Aspekte	143	10.3	Epidemiologie und Verlauf	188
			10.4	Relevante Störungsmechanismen	189

10.4.1	Anpassungsstörung nach Horowitz	189	12.5	Wissenschaftlich fundierte Behandlungsleitlinien	215
10.4.2	Vulnerabilitäts-Stress-Modell der Anpassungsstörung	189	12.6	Psychotherapeutische Interventionen	216
10.4.3	Prädisponierende Faktoren	189	12.6.1	Struktur und wesentliche Merkmale des Vorgehens	216
10.4.4	Rolle von Fertigkeiten, Kompetenzen	190	12.6.2	Settingaspekte	219
10.4.5	Auslösende Situation	190	12.6.3	Motivationale Aspekte	220
10.4.6	Aufrechterhaltende Prozesse	191	12.6.4	Störungsspezifische Interventionsskills, Beziehungsgestaltung	221
10.5	Typische psychometrische Instrumente	191	13	Stoffungebundene Suchterkrankungen: Verhaltenssüchte	227
10.5.1	Strukturierte Interviews	191		Astrid Müller	
10.5.2	Fragebogen	191	13.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation und Epidemiologie	227
10.6	Wissenschaftlich fundierte Behandlungsleitlinien	191	13.2	Relevante Störungsmechanismen	228
10.7	Therapiemöglichkeiten	191	13.2.1	Prädisponierende Faktoren	228
10.7.1	Psychotherapie	191	13.2.2	Rolle von Kompetenzen und Defiziten	228
10.7.2	Pharmakotherapie	193	13.2.3	Auslösende Situationen	229
10.8	Kritische Betrachtung und Ausblick	194	13.2.4	Aufrechterhaltende Prozesse	229
11	Psychosen, Schizophrenie	195	13.3	Typische psychometrische Instrumente	229
	Sandra Opoka und Tania Lincoln		13.3.1	Fragebögen	229
11.1	Diagnostische Kriterien und Klassifikation	195	13.3.2	Strukturierte Interviews	229
11.1.1	Positivsymptomatik	196	13.4	Wissenschaftlich fundierte Behandlungsleitlinien	229
11.1.2	Negativsymptomatik	196	13.5	Interventionen	230
11.2	Epidemiologie	197	13.5.1	Settingaspekte	230
11.3	Relevante Störungsmechanismen	197	13.5.2	Motivationale Aspekte	230
11.3.1	Prädisponierende Faktoren	197	13.5.3	Psychoedukation	231
11.3.2	Auslösende Situationen	199	13.5.4	Selbstbeobachtung und Verhaltensanalysen	231
11.3.3	Aufrechterhaltende Prozesse	199	13.5.5	Stimuluskontrolle	231
11.4	Psychometrische Instrumente	199	13.5.6	Alternativverhalten	232
11.5	Wissenschaftlich fundierte Behandlungsleitlinien	200	13.5.7	Kognitive Techniken	232
11.6	Interventionen	200	13.5.8	Exposition	232
11.6.1	Kognitive Verhaltenstherapie	202	13.5.9	Allgemeine Aspekte	232
11.6.2	Familientherapeutische Interventionen	205	14	Somatoforme Störungen, somatische Belastungsstörungen, chronische Schmerzsyndrome	235
11.6.3	Weitere Interventionsansätze	206		Alexandra Martin und Peter Henningsen	
11.6.4	Settingaspekte	206	14.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation, Epidemiologie	236
11.6.5	Motivationale Aspekte	206	14.2	Diagnostische Kriterien, Klassifikation	236
11.6.6	Beziehungsgestaltung und störungsspezifische Interventionsskills	206	14.2.1	Klassifikation nach ICD-10: Somatoforme Störungen	236
11.6.7	Symptommanagement	207	14.2.2	Klassifikation nach DSM-5: Somatische Belastungs- und verwandte Störungen	236
11.6.8	Transdiagnostische Ansätze, Ressourcenaktivierung und allgemeine Aspekte	208	14.2.3	Funktionelle Störungen	237
12	Stoffgebundene Suchterkrankungen	211	14.3	Epidemiologie	238
	Johannes Lindenmeyer		14.4	Relevante Störungsmechanismen	239
12.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation, Epidemiologie	211	14.4.1	Prädisponierende Faktoren	239
12.2	Wie erläutere ich Patienten, Angehörigen und Interessierten dieses Krankheitsbild?	212	14.4.2	Rolle von Fertigkeiten, Kompetenzen	240
12.3	Relevante Störungsmechanismen	213	14.4.3	Auslösende Situationen	240
12.4	Typische psychometrische Instrumente	214			
12.4.1	Screening	214			
12.4.2	Diagnostische Interviews	214			
12.4.3	Ermittlung des Konsumverhaltens	214			
12.4.4	Rückfallrisikosituationen	215			

14.4.4	Aufrechterhaltende Prozesse	240	16.6.3	Konversionsstörungen	283
14.5	Diagnostischer Prozess	244	16.6.4	Voraussetzungen beim Therapeuten	283
14.5.1	Klassifikatorische Diagnostik	244			
14.5.2	Anamnese	244	17	Artifizielle Störungen	285
14.5.3	Das Beschwerde-/Befindlichkeitstagebuch	244		Annegret Eckhardt-Henn	
14.5.4	Selbstbeurteilungsverfahren	245	17.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation, Epidemiologie	285
14.6	Wissenschaftlich fundierte Behandlungsmaßnahmen	245	17.1.1	Diagnostische Kriterien	285
14.6.1	Leitlinienempfehlungen und Evidenzbasierung	245	17.1.2	Klassifikation	286
14.6.2	Störungsspezifische Psychotherapien	248	17.1.3	Epidemiologie	286
14.6.3	Allgemeine Aspekte: Beziehungsgestaltung, Motivation, Therapieziele	249	17.2	Pathologische Ärztin-Patientin-Interaktion	287
14.6.4	Spezifische Interventionen	250	17.3	Relevante Störungsmechanismen	288
14.6.5	Weitere therapeutische Methoden	253	17.3.1	Prädisponierende Faktoren	288
15	Essstörungen	257	17.3.2	Die Rolle von Fertigkeiten und Kompetenzen	288
	Jessica Werthmann, Jennifer Svaldi und Brunna Tuschen-Caffier		17.4	Psychometrische Diagnostik	290
15.1	Diagnostik	257	17.5	Therapie	290
15.1.1	Klassifikation der Essstörungen	257	17.5.1	Behandlungsleitlinien	290
15.1.2	Somatische Symptome und Risiken	260	17.5.2	Interventionen	290
15.1.3	Erhebungsmethoden	261	17.6	Münchhausen-Syndrom	292
15.2	Epidemiologie und Komorbidität	261	18	Schlafstörungen	295
15.3	Differenzialdiagnostik	261		Dieter Riemann	
15.4	Risikofaktoren und Erklärungsmodell	262	18.1	Einführung	295
15.4.1	Empirische Evidenz für das kognitiv-behaviorale Erklärungsmodell	263	18.2	Diagnostik	296
15.5	Wissenschaftlich fundierte Behandlung	264	18.3	Epidemiologie und Gesundheitsökonomie	297
15.6	Behandlungsleitfaden	265	18.4	Gesundheitsrisiken	298
15.6.1	Therapieziele	265	18.5	Pathophysiologie der Insomnie	298
15.6.2	Therapiesetting	266	18.6	Therapiemöglichkeiten	298
15.6.3	Therapeutische Haltung	266	18.6.1	Pharmakotherapie	298
15.7	Therapiebausteine	267	18.6.2	Kognitive Verhaltenstherapie der Insomnie	300
15.7.1	Therapiemotivation	267	18.7	Schlafstörungen im Rahmen psychischer Störungen	301
15.7.2	Ernährungstherapie	267	18.8	Insomnien bei organischen Erkrankungen	301
15.7.3	Körperbildtherapie	269	18.8.1	Schlafapnoe-Syndrom	301
15.7.4	Weitere Behandlungsschwerpunkte	270	18.8.2	Restless-Legs-Syndrom	302
15.8	Rückfallprophylaxe	271	18.9	Essentials für den Psychotherapeuten	302
16	Dissoziative Störungen	275	19	Sexualstörungen: sexuelle Funktionsstörungen, Paraphilien, Geschlechtsidentitätsstörungen	303
	Carsten Spitzer und Rolf-Dieter Stieglitz			Klaus Michael Reininger und Peer Briken	
16.1	Einleitung	276	19.1	Einführung	303
16.2	Definition, Klassifikation und klinische Bilder	276	19.2	Sexuelle Funktionsstörungen	304
16.3	Diagnostischer Prozess und Differenzialdiagnosen	276	19.2.1	Ätiologie und Definitionen der einzelnen Störungen	304
16.4	Epidemiologie	279	19.2.2	Diagnostik sexueller Funktionsstörungen	306
16.5	Relevante Störungsmechanismen	279	19.2.3	Epidemiologie, Ätiologie und Therapie sexueller Funktionsstörungen	309
16.5.1	Psychodynamische Konzepte	280	19.3	Paraphile Störungen	316
16.5.2	Kognitiv-behaviorale Konzepte	280	19.3.1	Paraphilie und paraphile Störung	316
16.6	Behandlung	281	19.3.2	Epidemiologie	316
16.6.1	Allgemeines	281	19.3.3	Ätiologie	317
16.6.2	Dissoziative Bewusstseinsstörungen	282	19.3.4	Diagnostik	317
			19.3.5	Therapie	318

19.4	Geschlechtsidentitätsstörungen	318	22	Autismus-Spektrum-Störungen	365
19.4.1	Die APA Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People ...	319	22.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation, Epidemiologie	365
19.4.2	S3-Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung von Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit	319	22.2	Relevante Störungsmechanismen	367
20	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen im Kindes- und Erwachsenenalter	323	22.2.1	Prädisponierende Faktoren und Beziehungserfahrungen	367
	Hanna Christiansen und Alexandra Philipsen		22.2.2	Die Rolle von Fertigkeiten und Kompetenzen	367
20.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation, Epidemiologie	323	22.2.3	Auslösende Faktoren und aufrechterhaltende Prozesse	368
20.1.1	Diagnosekriterien	323	22.2.4	Klinische Symptome zwischen Struktur, Problem und Zustand	369
20.1.2	Epidemiologie	324	22.3	Der diagnostische Prozess	369
20.2	Relevante Störungsmechanismen: ADHS als Entwicklungsstörung	324	22.4	Therapie von Autismus-Spektrum-Störungen ...	369
20.3	Diagnostische Erfassung in den verschiedenen Lebensphasen	326	22.4.1	Wesentliche Merkmale des Vorgehens	370
20.3.1	Kindesalter	326	22.4.2	Aspekte des Settings	370
20.3.2	Erwachsenenalter	328	22.4.3	Störungsspezifische Interventionsfertigkeiten und Beziehungsaspekte	371
20.4	Interventionen	328	22.4.4	Kognitive Verhaltenstherapie im Einzelsetting ...	371
20.4.1	Primäre/universelle Ansätze: Kinder und Jugendliche	328	22.5	Gruppenpsychotherapie	373
20.4.2	Behandlungsleitlinien	328	22.6	Zusammenfassung	373
20.4.3	Therapie im Kindes- und Jugendalter	329	23	Psychotherapie bei Menschen mit geistiger Behinderung	375
20.4.4	Therapie im Erwachsenenalter	329		Katrin Müller, Almut Helmes, Jürgen Bengel	
20.4.5	Zusammenfassung	331	23.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation, Epidemiologie	376
21	Persönlichkeitsstörungen	333	23.1.1	Terminologie	376
	Sven Cornelisse, Claas-Hinrich Lammers, Babette Renneberg und Christian Schmahl		23.1.2	Diagnostik psychischer Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung	376
21.1	Borderline-Persönlichkeitsstörung	333	23.1.3	Epidemiologie	376
21.1.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation, Epidemiologie und Verlauf	333	23.2	Wie erläutere ich Betroffenen, Angehörigen und Interessierten eine psychische Diagnose?	377
21.1.2	Relevante Störungsmechanismen	335	23.3	Relevante Störungsmechanismen	377
21.1.3	Diagnostischer Prozess	338	23.3.1	Prädisponierende Faktoren	377
21.1.4	Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung ...	339	23.3.2	Rolle von Fertigkeiten und Kompetenzen	377
21.1.5	Ausblick	343	23.3.3	Auslösende Situationen	378
21.2	Cluster-C-Persönlichkeitsstörungen	344	23.3.4	Aufrechterhaltende Prozesse	378
21.2.1	Vermeidend-selbstunsichere Persönlichkeitsstörung	345	23.4	Diagnostische Instrumente bei Menschen mit geistiger Behinderung	378
21.2.2	Dependente Persönlichkeitsstörung	348	23.5	Therapie psychischer Störungen bei Menschen mit geistiger Behinderung	379
21.2.3	Zwanghafte (anankastische) Persönlichkeitsstörung	349	23.5.1	Behandlungsleitlinien	379
21.2.4	Empirische Befunde zur Wirksamkeit der psychotherapeutischen Ansätze	350	23.5.2	Wirksamkeit	379
21.3	Therapie von Patientinnen mit einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung	352	23.5.3	Struktur und wesentliche Merkmale des Vorgehens	380
21.3.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation, Epidemiologie	352	23.5.4	Settingaspekte	382
21.3.2	Konzept der allgemeinen Psychotherapie	352	23.5.5	Motivationale Aspekte	383
21.3.3	Das Konfliktmodell narzisstischer Störungen	353	23.5.6	Therapeutinnenvariablen und Beziehungsgestaltung	383
21.3.4	Therapeutische Interventionen	354	23.6	Zusammenfassung und Ausblick	383

24	Neuropsychologische Störungen	387	25.8.4	Altersangepasste Erarbeitung eines individuellen Erklärungsmodells und Ableitung des psychotherapeutischen Vorgehens	419
	Katja Werheid		25.8.5	Altersangepasste Umsetzung des psychotherapeutischen Vorgehens	420
24.1	Neuropsychologische Störungen im Überblick . . .	387	25.8.6	Settingaspekte	421
24.2	Diagnostische Klassifikation	389	25.9	Ausblick	422
24.2.1	Neurokognitive Störungen im DSM-5	389	26	Besonderheiten bei psychischen Störungen im höheren Lebensalter	425
24.2.2	Neurokognitive Störungen in der ICD-11	390		Julia Zwick und Martin Hautzinger	
24.3	Störungsmodell	390	26.1	Erfolgreiches Altern	426
24.4	Neuropsychologische Diagnostik	392	26.1.1	Selektion	426
24.5	Ausgewählte neuropsychologische Syndrome . . .	394	26.1.2	Optimierung	426
24.6	Neuropsychologische Therapie	396	26.1.3	Kompensation	427
24.6.1	Neuropsychologische Behandlungsansätze	396	26.1.4	Das SOK-Modell im Kontext psychotherapeutischer Interventionen	427
24.6.2	Spezielle Merkmale neuropsychologischer Therapie	398	26.2	Störungsbilder im Alter	427
24.6.3	Evidenzbasierung und Leitlinienempfehlungen . . .	400	26.2.1	Prävalenzraten	427
24.6.4	Versorgungslage und Versorgungssystem	400	26.2.2	Besonderheiten im Erscheinungsbild	428
25	Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen: Bedarf, Behandlungsleitlinien und Besonderheiten	403	26.3	Was es bei der klinischen Diagnostik zu berücksichtigen gilt	431
	Silvia Schneider		26.4	Besonderheiten in der Therapie mit Älteren	433
25.1	Diagnostische Kriterien, Klassifikation, Epidemiologie	404	26.4.1	Allgemeine Prinzipien in der Therapie mit älteren Patientinnen	433
25.1.1	Das Störungskonzept im Kindes- und Jugendalter . . .	404	26.4.2	Notwendige Adaptationen	434
25.1.2	Klassifikationssysteme für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters	404	26.4.3	Altersspezifische Problembereiche	436
25.2	Epidemiologie	406	26.5	Der Lebensrückblick	437
25.2.1	Beginn und Verlauf psychischer Störungen	407	26.5.1	Voraussetzungen	437
25.2.2	Typische Störungsbilder des Kindes- und Jugendalters nach ICD	408	26.5.2	Durchführung	438
25.3	Relevante Störungsmechanismen: die entwicklungspsychopathologische Perspektive . . .	410	26.5.3	Wirksamkeit	439
25.3.1	Entwicklungsaufgaben	411	27	Interaktion körperlicher Erkrankungen und psychischer Störungen	441
25.3.2	Goodness of Fit	411		Ulrich Cuntz	
25.4	Diagnostisches Vorgehen	411	27.1	Einleitung: Das biopsychosoziale Krankheitsverständnis	442
25.5	Wissenschaftliche fundierte Behandlungsleitlinien	414	27.2	Grundlagen der Psychophysiologie	442
25.6	Besonderheiten und Rahmenbedingungen in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie . . .	415	27.2.1	Klassische Konditionierung	442
25.6.1	Einsichtsfähigkeit und Schweigepflicht in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie . . .	415	27.2.2	Stress und körperliche Symptome	442
25.6.2	Indikationsstellung und Aufklärung	415	27.2.3	Emotionen und körperliche Reaktion	443
25.7	Therapie	416	27.2.4	Hyperalgesie, Hyperästhesie, Hypervigilanz	445
25.7.1	Wissenschaftlich fundierte Behandlungsleitlinien für ausgewählte Störungsbilder	416	27.2.5	Inflammation	445
25.8	Allgemeine Struktur und Bausteine der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen	418	27.2.6	Mikrobiom	445
25.8.1	Aufbau einer tragfähigen psychotherapeutischen Beziehung zu Kind und Eltern	418	27.3	Körperliche Erkrankungen, die zu psychischen Symptomen führen	446
25.8.2	Festlegung der Therapieziele und Aufbau einer Behandlungsmotivation	418	27.3.1	Hyperthyreose	446
25.8.3	Festlegung des Behandlungssettings	419	27.3.2	Hypothyreose	446
			27.3.3	Hyperparathyreoidismus	448
			27.3.4	Hypoparathyreoidismus	448
			27.3.5	Phäochromozytom	448
			27.3.6	Morbus Addison	448

27.3.7	Syndrom der inadäquaten ADH-Freisetzung oder das Schwarz-Bartter-Syndrom	449	30.2	Rahmenbedingungen	474
27.3.8	Porphyrie	449		Wolfgang Lutz, Julian A. Rubel und Anne-Katharina Deisenhofer	
27.3.9	Kollagenosen	449	30.2.1	Rechtliche Rahmenbedingungen	474
27.3.10	Thiaminmangel	450	30.2.2	Therapiemotivation	475
27.4	Medizinische Behandlungen, die psychische Symptome auslösen	450	30.2.3	Kostenträger und Sitzungskontingente	476
27.4.1	Kortikosteroide	450	30.2.4	Qualitätsmanagement	476
27.4.2	Isotretinoin	450	30.2.5	Klinische und Psychotherapieforschung	476
27.4.3	Antihypertensiva	451	30.3	Psychotherapiemotivation	477
27.4.4	Interferon	451		Annegret Boll-Klatt und Bernhard Strauß	
27.4.5	Anorektika (Appetitzügler)	451	30.3.1	Definitionen von Psychotherapiemotivation	478
27.4.6	Orale Kontrazeptiva	451	30.3.2	Schwankungen der Psychotherapiemotivation und der Umgang damit	478
27.5	Einsatzbereiche von Psychotherapie bei körperlichen Erkrankungen	452	30.3.3	Erfassung der Psychotherapiemotivation	479
27.5.1	Diabetes mellitus	452	30.4	Erstgespräch	479
27.5.2	COPD	453		Tobias Teismann	
27.5.3	Psychoonkologie	453	30.5	Diagnostik	481
				Rolf-Dieter Stieglitz	
III	Verfahrensspezifischer Teil	457	30.6	Therapieplanung	483
				Rolf-Dieter Stieglitz	
28	Was ist Psychotherapie?	459	30.7	Fallkonzeption	484
	Bernhard Strauß			Franz Caspar	
28.1	Definition von Psychotherapie	459	30.7.1	Was ist eine Fallkonzeption?	484
28.2	(Ideen-)Geschichte der Psychotherapie	460	30.7.2	Verschiedene Arten von Fallkonzeption	484
28.2.1	Ursprünge der wissenschaftlichen Psychotherapie: Hypnose und Psychoanalyse	460	30.7.3	Bestandteile von Fallkonzeptionen	485
28.2.2	Humanistische Psychotherapieverfahren	461	30.7.4	Nutzen von Fallkonzeptionen	486
28.2.3	Verhaltenstherapie	461	30.7.5	Belege für die Nützlichkeit von Fallkonzeptionen	486
28.2.4	Systemische Therapie	461	30.8	Psychoedukation	488
28.2.5	Differenzierung und Diversifikation	462		Rolf-Dieter Stieglitz	
28.2.6	Integrationsbemühungen	462	30.9	Suizidalität	489
				Rolf-Dieter Stieglitz	
29	Verfahrensübergreifende Veränderungsmodelle von Psychotherapie	465	30.9.1	Abklärung des Suizidrisikos	489
	Bernhard Strauß, Winfried Rief		30.9.2	Maßnahmen bei Suizidgefahr	490
29.1	Bemühungen um die Integration von Psychotherapie	465	30.10	Erkennen ungünstiger Entwicklungen	490
29.2	Allgemeine vs. spezifische Wirkfaktoren	467		Julian A. Rubel und Wolfgang Lutz	
29.3	Allgemeine Psychotherapiemodelle	468	30.10.1	Was sind ungünstige Verläufe?	490
29.4	Verfahrensübergreifende Veränderungsprinzipien („principles of change“)	469	30.10.2	Wie gut erkennen Therapeuten ungünstige Verläufe?	491
29.5	Vom Therapiemodell einzelner Therapieschulen zur prozessorientierten Psychotherapie	470	30.10.3	Möglichkeiten zur Verbesserung der Erkennung ungünstiger Verläufe	492
29.6	Kompetenzorientierte Psychotherapie	471	30.11	Zwischenevaluation	493
				Julian A. Rubel und Wolfgang Lutz	
30	Allgemeine Aufgaben in der Psychotherapie	473	30.12	Rückfallprophylaxe	494
	Annegret Boll-Klatt, Franz Caspar, Anne-Katharina Deisenhofer, Wolfgang Lutz, Julian A. Rubel, Brian Schwartz, Rolf-Dieter Stieglitz, Bernhard Strauß, Tobias Teismann, Kirsten von Sydow			Tobias Teismann	
30.1	Generische psychotherapeutische Kompetenzen	474	30.13	Booster Sessions	495
	Bernhard Strauß			Tobias Teismann	
			30.14	Vorbereitung der Abschlussphase	495
				Tobias Teismann	
			30.15	Therapieende	496
				Wolfgang Lutz und Brian Schwartz	
			30.16	Einbezug von Angehörigen	497
				Kirsten von Sydow	
			30.16.1	Psychotherapie-Richtlinie und Rahmenbedingungen	497

30.16.2	Indikationen und Kontraindikationen	498	32.4.4	Kontraindikation	531
30.16.3	Grundhaltung	499	32.4.5	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte, Kritisches	531
30.16.4	Wie informiere ich Patienten über diese Option?	500	32.5	Leitfaden Mentalisierungsbasierte Therapie	532
30.16.5	Struktur und wesentliche Merkmale des Vorgehens	500		Svenja Taubner	
30.16.6	Forschungsstand	501	32.5.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	532
30.16.7	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	502	32.5.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	533
30.16.8	Ausblick	502	32.5.3	Behandlungsleitfaden	533
			32.5.4	Kontraindikation	534
			32.5.5	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte, Kritisches	534
31	Psychotherapie, Psychotherapieverfahren und Richtlinienpsychotherapie	507	32.6	Leitfaden Strukturbezogene Psychotherapie	534
	Michael Linden			Svenja Taubner	
31.1	Allgemeine, professionelle und therapeutische verbale Interaktion	507	32.6.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	534
31.2	Richtlinienpsychotherapie und Grundversorgungspsychotherapie	509	32.6.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	535
31.3	Psychotherapieverfahren	510	32.6.3	Behandlungsleitfaden	535
31.3.1	Theorie- und Praxisanforderungen an ein Psychotherapieverfahren nach den Festlegungen des WBP	510	32.7	Leitfaden Supportiv-expressive Therapie (SET)	536
				Timo Storck	
31.4	Stand der Anerkennung von Psychotherapieverfahren und -methoden in Deutschland	512	32.7.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	536
31.5	Gesellschaftlicher Ausblick und Schlussfolgerung	513	32.7.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	537
			32.7.3	Behandlungsleitfaden	537
			32.7.4	Kontraindikation	538
			32.7.5	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	538
			32.8	Wissenschaftlich fundierte Leitlinienempfehlungen zum Verfahren	539
32	Die Familie der psychodynamischen Verfahren	515		Bernhard Strauß	
	Annegret Boll-Klatt, Timo Storck, Bernhard Strauß, Svenja Taubner		32.9	Motivation zum Verfahren und Patientinneninformation	541
32.1	Historische Vorbemerkung, Begriffsklärung	516		Annegret Boll-Klatt	
	Annegret Boll-Klatt		32.9.1	Erfassung der Psychotherapiemotivation in der psychodynamischen Psychotherapie	541
32.2	Leitfaden Psychodynamische Psychotherapie	517	32.9.2	Motivationsförderung	541
	Timo Storck		32.9.3	Patientinneninformation	543
32.2.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	517			
32.2.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	518	33	Die Familie der kognitiv-verhaltenstherapeutischen Verfahren	547
32.2.3	Behandlungsleitfaden	518		Jürgen Hoyer, Timo Brockmeyer	
32.2.4	Wissenschaftlich fundierte Indikation	521	33.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	548
32.2.5	Kontraindikation	521			
32.2.6	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	522	33.1.1	Behandlungsschwerpunkt	548
32.2.7	Kritische Betrachtung	522	33.1.2	Konzept und Ziele	548
32.3	Leitfaden Analytische Psychotherapie	523	33.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	549
	Timo Storck				
32.3.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	523	33.2.1	Problembeschreibung	549
32.3.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	523	33.2.2	Mikroanalyse (horizontale Verhaltensanalyse)	550
32.3.3	Behandlungsleitfaden	523	33.2.3	Makroanalyse	550
32.3.4	Kontraindikation	526	33.2.4	Plananalyse (vertikale Verhaltensanalyse)	550
32.3.5	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	527	33.3	Behandlungsleitfaden	551
32.3.6	Kritische Betrachtung	527			
32.4	Leitfaden Übertragungsfokussierte Therapie (TFP)	528	33.3.1	Struktur und wesentliche Merkmale des Vorgehens	551
	Annegret Boll-Klatt		33.3.2	Setting	551
32.4.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	528	33.3.3	Behandlungsfrequenz	551
32.4.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	529	33.3.4	Therapeutische Haltung	551
32.4.3	Behandlungsleitfaden	529	33.4	Spezifische Interventionen	553
			33.4.1	Expositionsorientierte Verfahren	553
			33.4.2	Kognitive Therapie	558

33.4.3	Verhaltensexperimente	562	34.4	Interpersonelle Psychotherapie (IPT)	597
33.4.4	Metakognitive Therapie (MKT)	563		Elisabeth Schramm	
33.4.5	Fertigkeiten- und verstärkungs-basierte Trainings	565	34.4.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	597
33.5	Wissenschaftlich fundierte Indikation	571	34.4.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	598
33.6	Kontraindikationen	572	34.4.3	Behandlungsleitfaden: Struktur und wesentliche Merkmale des Vorgehens	599
33.7	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	572	34.4.4	Wissenschaftlich fundierte Indikation	602
33.8	Wie informiere ich Patienten und Interessierte über dieses Verfahren?	572	34.4.5	Kontraindikationen	602
33.9	Beispiele für Therapiematerialien	573	34.4.6	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	602
34	Weitere wissenschaftlich fundierte Psychotherapiemethoden und -verfahren	577	34.4.7	Kritische Betrachtung	602
	Matthias Backenstrass, Jessica Bosch, Sven Cornelisse, Andrew T. Gloster, Thomas Heidenreich, Johannes Lindenmeyer, Johannes Michalak, Marcia T.B. Rinner, Christian Schmahl, Elisabeth Schramm		34.4.8	Dissemination und Ausblick	603
34.1	Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT)	578	34.4.9	Wie informiere ich Patientinnen und Interessierte über dieses Verfahren?	603
	Marcia T. B. Rinner und Andrew T. Gloster		34.4.10	Beispiele für Therapiematerialien	604
34.1.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	578	34.5	Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)	605
34.1.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	582		Matthias Backenstrass und Elisabeth Schramm	
34.1.3	Behandlungsleitfaden	583	34.5.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	605
34.1.4	Wissenschaftlich fundierte Indikation	583	34.5.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	606
34.1.5	Kontraindikationen	584	34.5.3	Behandlungsleitfaden	606
34.1.6	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	584	34.5.4	Wissenschaftlich fundierte Indikation	610
34.1.7	Wie informiere ich Betroffene und Interessierte über dieses Verfahren?	584	34.5.5	Kontraindikationen	610
34.1.8	Beispiele für Therapiematerialien	585	34.5.6	Risiken, Nebenwirkungen und negative Effekte	610
34.2	Achtsamkeitsbasierte Psychotherapie	585	34.5.7	Kritische Betrachtung	610
	Johannes Michalak, Jessica Bosch und Thomas Heidenreich		34.5.8	Dissemination und Ausblick	610
34.2.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	585	34.5.9	Wie informiere ich Patientinnen und Interessierte über dieses Verfahren?	610
34.2.2	Verfahrensspezifische Diagnostik bei MBCT	586	34.5.10	Beispiel für Therapiematerialien	611
34.2.3	Behandlungsleitfaden MBCT	587	34.6	Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT)	612
34.2.4	Wissenschaftlich fundierte Indikation	589		Sven Cornelisse und Christian Schmahl	
34.2.5	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	589	34.6.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	612
34.2.6	Kritische Betrachtung	590	34.6.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	612
34.2.7	Wie informiere ich Patientinnen und Interessierte über dieses Verfahren?	590	34.6.3	Konzept und Ziele der DBT	612
34.2.8	Beispiele für Therapiematerialien	590	34.6.4	Therapeutische Beziehungsgestaltung und Behandlungsstrategien der DBT	614
34.3	Motivational Interviewing	591	34.6.5	Behandlungsstrategien	615
	Johannes Lindenmeyer		34.6.6	Behandlungshierarchie und Therapiestufen	615
34.3.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	591	34.6.7	Wissenschaftlich fundierte Indikation	617
34.3.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	592	34.6.8	Kontraindikationen	619
34.3.3	Behandlungsleitfaden	592	34.6.9	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	619
34.3.4	Integrationsfähigkeit mit anderen Behandlungsansätzen	594	34.6.10	Kritische Betrachtung	619
34.3.5	Wissenschaftlich fundierte Indikation	594	34.6.11	Dissemination und Ausblick	619
34.3.6	Kontraindikationen	594	34.6.12	Wie informiere ich Patientinnen und Interessierte über dieses Verfahren?	619
34.3.7	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	594	35	Psychotherapiemethoden/-verfahren mit vorläufiger Evidenzbewertung: zwei aktuelle Beispiele	625
34.3.8	Kritische Betrachtung	595		Lars Auszra, Imke Herrmann, Gitta Jacob	
34.3.9	Dissemination und Ausblick	595	35.1	Schematherapie	625
34.3.10	Wie informiere ich Patientinnen und Interessierte über dieses Verfahren?	596		Gitta Jacob	
34.3.11	Beispiele für Therapiematerialien	596	35.1.1	Hintergrund und Entwicklung	625
			35.1.2	Behandlungsleitfaden	627

35.1.3	Spezifische Interventionen	627	37.2.2	Formale Veränderungstheorien	654
35.1.4	Wissenschaftlich fundierte Indikation	629	37.2.3	Struktur und Strukturierung (Rahmen) von Gruppen	655
35.1.5	Kontraindikationen	629	37.2.4	Gruppenprozess, Wirkfaktoren und Gruppendynamik	656
35.1.6	Risiken, Nebenwirkungen, unerwünschte Effekte	630	37.2.5	Gruppenleitung und gruppentherapeutische Kompetenzen	657
35.1.7	Kritische Betrachtung	630	37.2.6	Patientenmerkmale	659
35.2	Emotionsfokussierte Therapie Imke Herrmann und Lars Ausra	630	37.2.7	Beispielhafte Gruppen	660
35.2.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	631	37.2.8	Gruppenpsychotherapieforschung	660
35.2.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	632	37.2.9	Spezifische Methoden und Materialien für Gruppenpsychotherapeuten	662
35.2.3	Behandlungsleitfaden	633	37.3	Kognitive bewältigungsorientierte Verhaltenstherapie mit Paaren Rebekka Kuhn und Guy Bodenmann	663
35.2.4	Wissenschaftlich fundierte Indikation	634	37.3.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	663
35.2.5	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	635	37.3.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	664
36	Einige Impulse aus humanistischen Verfahren Mark Galliker	637	37.3.3	Behandlungsleitfaden: Struktur und wesentliche Merkmale des Vorgehens	664
36.1	Personenzentrierte Gesprächspsychotherapie	637	37.3.4	Wirksamkeit	668
36.1.1	Ausgangspunkte	638	37.3.5	Risiken	669
36.1.2	Konzepte des Verfahrens	638	37.3.6	Beispiele für Therapiematerialien	669
36.1.3	Praktisches Vorgehen	639	37.3.7	Ausblick	669
36.2	Das Experiencing-Focusing-Konzept	639	37.4	Arbeitsplatzbezogene Psychotherapie- Ansätze (AbA) Christoph Kröger	669
36.2.1	Ausgangspunkte	639	37.4.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	670
36.2.2	Konzepte des Verfahrens	640	37.4.2	Arbeitsplatzbezogene Diagnostik	671
36.2.3	Praktisches Vorgehen	640	37.4.3	Behandlungsleitfaden: Struktur und wesentliche Merkmale des Vorgehens	671
36.3	Gesprächspsychotherapie als existenzieller Prozess	640	37.4.4	Wissenschaftlich fundierte Indikation	678
36.3.1	Ausgangspunkte	641	37.4.5	Kontraindikationen	678
36.3.2	Konzepte des Verfahrens	641	37.4.6	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	678
36.3.3	Praktisches Vorgehen	641	37.4.7	Kritische Betrachtung	678
36.4	Gestalttherapie	642	37.4.8	Arbeitsmaterialien	679
36.4.1	Ausgangspunkte	642	37.4.9	Dissemination und Ausblick	680
36.4.2	Konzepte des Verfahrens	643	37.5	Psychotherapie in der Rehabilitation Volker Köllner	681
36.4.3	Praktisches Vorgehen	643	37.5.1	Definition	681
36.5	Wissenschaftliche Anerkennung der humanistischen Verfahren	644	37.5.2	Stellenwert der psychosomatischen Rehabilitation und sozialmedizinische Bedeutung psychischer Erkrankungen	682
37	Settingspezifische Psychotherapie Harald Baumeister, Guy Bodenmann, Matthias Domhardt, David Daniel Ebert, Volker Köllner, Christoph Kröger, Rebekka Kuhn, Alexandra Martin, Eva-Maria Meßner, Carsten Spitzer, Bernhard Strauß, Cornelia Weise	647	37.5.3	Reha-Indikation und Antragsverfahren	683
37.1	Voll- und teilstationäre Psychotherapie Carsten Spitzer	648	37.5.4	Multimodales Konzept der Rehabilitation	684
37.1.1	Definition und Besonderheiten	648	37.5.5	Sozialmedizinische Beurteilung	685
37.1.2	Das therapeutische Team	650	37.5.6	Empirische Absicherung	686
37.1.3	Indikation, Kontraindikation und Ziele	650	37.6	Internet- und Mobile-basierte Psychotherapie Matthias Domhardt, Eva-Maria Meßner, David Daniel Ebert und Harald Baumeister	686
37.1.4	Wirksamkeit, Therapieabbrüche und Non-Response	651	37.6.1	Kennzeichen und Definition	686
37.1.5	Spezifika der teilstationären Psychotherapie	651	37.6.2	Behandlungsleitfaden und Rahmenbedingungen	687
37.1.6	Wichtige Kompetenzen	652	37.6.3	Verfahrensspezifische Diagnostik	689
37.2	Gruppenpsychotherapie Bernhard Strauß	653	37.6.4	Wissenschaftlich fundierte Indikation	689
37.2.1	Stellenwert von Gruppenpsychotherapie in der psychotherapeutischen Ausbildung/Versorgung	653			

XXVIII

37.6.5	Kontraindikationen	689	39.2	Anerkennung psychotherapeutischer Methoden und Verfahren	719
37.6.6	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	690	39.2.1	Berufsrechtliche Anerkennung durch den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP)	719
37.6.7	Beispiele für Internet- und Mobile-basierte Interventionen	690	39.2.2	Sozialrechtliche Anerkennung durch den G-BA	721
37.7	Bio- und Neurofeedback	692	39.2.3	Welche psychotherapeutischen Verfahren sind anerkannt?	721
	Cornelia Weise und Alexandra Martin		39.3	Ambulante psychotherapeutische Versorgung	722
37.7.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	692	39.3.1	Entwicklung der ambulanten Versorgung und Bedarfsplanung	722
37.7.2	Physiologische Parameter und ihre Anwendungsgebiete	693	39.3.2	Behandlungsverfahren und Anwendungsformen in der ambulanten Psychotherapie	723
37.7.3	Verfahrensspezifische Diagnostik	695	39.3.3	Struktur der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung	724
37.7.4	Behandlungsleitfaden	696	39.3.4	Psychotherapeuten als Koordinatoren der Versorgung	725
37.7.5	Wissenschaftlich fundierte Indikation	697	39.3.5	Verordnung von Soziotherapie und medizinischer Rehabilitation	725
37.7.6	Kontraindikationen	698	39.3.6	Ambulante Komplexbehandlung	726
37.7.7	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	698	39.4	Stationäre psychotherapeutische Versorgung	727
37.7.8	Therapiematerialien	699	39.4.1	Krankenhausbehandlung	727
38	Systemische Therapie und familientherapeutische Ansätze	705	39.4.2	Stationäre Rehabilitation bei psychischen Erkrankungen	728
	Kirsten von Sydow		39.5	Teilstationäre Behandlung von psychischen Erkrankungen	728
38.1	Kennzeichen und Definition des Verfahrens	706	40	Verwaltungstechnische Aufgaben	731
38.2	Verfahrensspezifische Diagnostik	706		Manuel Becker, Stefan Koch	
38.3	Behandlungsleitfaden	706	40.1	Verwaltungstechnische Aufgaben in der (teil-) stationären Versorgung	731
38.3.1	Therapeutische Haltung	707		Stefan Koch	
38.3.2	Setting	707	40.1.1	Kostenübernahme und Kommunikation mit Kostenträgern	732
38.3.3	Struktur und wesentliche Merkmale des Vorgehens	708	40.1.2	Dokumentation des Behandlungsverlaufs	732
38.3.4	Behandlungsfrequenz und Stundenzahl	708	40.1.3	Kommunikation zwischen den Abteilungen	733
38.3.5	Therapieziele	708	40.1.4	Entlassungsberichte	734
38.3.6	Spezifische Interventionen	708	40.2	Verwaltungsaufgaben in der ambulanten Psychotherapie: Qualität schaffen mit System	736
38.3.7	Integrationsfähigkeit mit anderen Behandlungsansätzen	709		Manuel Becker	
38.4	Evidenzbasierte systemische Manuale	709	40.2.1	Überblick schaffen	736
38.5	Wissenschaftlich fundierte Indikation	710	40.2.2	Wissen, wo man nachschlagen muss	736
38.6	Kontraindikationen	711	40.2.3	Verwaltung verstehen – als eine Frage der Indikation	737
38.7	Risiken, Nebenwirkungen, negative Effekte	711	40.2.4	Berufspflichten mit Verwaltungsaufgaben erfüllen	738
38.8	Wie informiere ich Patientinnen, Angehörige und Interessierte über das Verfahren?	711	40.2.5	Mit den eigenen Rollen im Klaren sein	739
38.9	Beispiele für Therapiematerialien	712	41	Ethik in der Psychotherapie	743
38.10	Ausblick	712		Manuel Trachsel	
IV	Allgemeiner Teil	715	41.1	Ethik als notwendige Bedingung für gute Psychotherapie	743
39	System der Gesundheitsversorgung bei psychischen Erkrankungen	717			
	Timo Harfst				
39.1	Krankenversicherung	718			
39.1.1	Gesetzliche Krankenversicherung	718			
39.1.2	Andere Formen der Krankenversicherung	718			
39.1.3	Leistungen der GKV	718			

41.2	Zentrale ethische Themen in der Psychotherapie ...	745	44.2	Definition und Differenzierung von Nebenwirkungen und Schäden	771
41.3	Welche Ethikkompetenzen brauchen Psychotherapeuten?	746	44.3	Entscheidungsschritte	772
41.3.1	Die Begriffe der Ethik und Moral	746	44.4	Verfahrens- und settingabhängige Nebenwirkungen und negative Effekte	772
41.3.2	Die Prinzipienethik	746	44.5	Methoden zur Erfassung von Nebenwirkungen ..	773
41.3.3	Deontologie, Konsequentialismus, Tugendethik und Care-Ethik	747	44.6	Systematische Forschung zu Nebenwirkungen ..	774
41.4	Ethische Unterstützung in der Psychotherapie	747	44.7	Nebenwirkungen von Psychotherapie bei Therapeutinnen	775
42	Berufsrecht für Psychotherapeutinnen	751	44.8	Fehlerkultur	775
	Hartmut Gerlach		44.9	Materialien	775
42.1	Einführungsfall	751	45	Praktische Psychopharmakologie	777
42.2	Vorbemerkung und Zielsetzung	752		Ulrich Schu	
42.2.1	Gesetz zur Reform der Psychotherapeuten- ausbildung	752	45.1	Generelle Vorbemerkungen	777
42.2.2	Zielsetzung	752	45.2	Allgemeiner Teil: Substanzkategorien	778
42.3	Ausübung der Heilkunde: berufsrechtlicher Überblick	753	45.2.1	Antidepressiva	778
42.3.1	Grundpflichten	753	45.2.2	Stimmungsstabilisierer	782
42.3.2	Informationelles Selbstbestimmungsrecht	755	45.2.3	Antipsychotika	786
42.4	Lösung des Einführungsfalls	756	45.2.4	Benzodiazepine	788
43	Institutionelle Hilfen in der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen	759	45.2.5	Substanzunabhängige Therapieverfahren	791
	Sören Friedrich, Karen Krause und Silvia Schneider		45.2.6	Therapeutisches Drug-Monitoring	792
43.1	Einleitung	759	45.2.7	Intoxikationen	793
43.2	Hilfen zur Erziehung	761	45.2.8	Zulassung	793
43.2.1	Allgemeine Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII) ...	761	45.3	Spezieller Teil: Therapieprinzipien	793
43.2.2	Soziale Gruppenarbeit (§ 29 SGB VIII)	762	45.3.1	Depression	793
43.2.3	Erziehungsbeistand und Betreuungshelfer (§ 30 SGB VIII)	762	45.3.2	Bipolare affektive Störungen	794
43.2.4	Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH, § 31 SGB VIII)	762	45.3.3	Angststörungen	794
43.2.5	Teilstationäre und stationäre Angebote der Jugendhilfe (§§ 32, 34 SGB VIII)	763	45.3.4	Zwangsstörungen	795
43.2.6	Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII)	764	45.3.5	Essstörungen	795
43.2.7	Intensivpädagogische Unterstützung (§ 35 SGB VIII)	764	45.3.6	Somatoforme Störungen	795
43.2.8	Überblick	765	45.3.7	Posttraumatische Belastungsstörung	795
43.2.9	Wie informiere ich (Patienten und) Angehörige, dass man nun das Jugendamt hinzuziehen möchte? ...	766	45.3.8	Schizophrenie	795
43.3	Weitere Maßnahmen	766	45.3.9	Schizoaffektive Störungen	796
43.3.1	Frühe Hilfen	766	45.3.10	Suchterkrankungen	796
43.3.2	Schulpsychologische Beratung	767	45.3.11	Aufmerksamkeitsdefizit-/ (Hyperaktivitäts)- Syndrome	796
43.4	Fazit	767	45.3.12	Schlafstörungen	797
44	Unerwünschte Behandlungseffekte und Nebenwirkungen	769	45.3.13	Persönlichkeitsstörungen	797
	Bernhard Strauß		45.3.14	Therapiedauer und Absetzen der Medikation	798
44.1	Bedeutung und Systematik von unerwünschten Wirkungen und Nebenwirkungen in der Psychotherapie	769	45.3.15	Fahrtüchtigkeit	798
			45.3.16	Schwangerschaft und Stillzeit	798
			46	Geschlechtsspezifische Aspekte des Störungsverständnisses und in der Psychotherapie	801
				Christine Kühner	
			46.1	Epidemiologie: Geschlechtsunterschiede in der Verbreitung psychischer Störungen	801
			46.1.1	Administrative Daten	801
			46.1.2	Bevölkerungsdaten	801
			46.1.3	Suizidalität	802
			46.1.4	Sexuelle Minderheiten	802

46.2	Genderbezogene Risikofaktoren und Auslöser für seelische Krisen	802	49	Leitungsaufgaben in der (teil-)stationären Psychotherapie	827
46.2.1	Emotionalität und Emotionsregulierung	803		Edgar Geissner	
46.2.2	Psychosoziale Belastungsfaktoren und Alltagsstressoren	803	49.1	Rekrutierung	828
46.2.3	Hilfesuchverhalten und Behandlungspräferenz	804	49.2	Kompetenzen	828
46.3	Doing Gender: eine gendersensible Betrachtung des psychotherapeutischen Prozesses	804	49.3	Stil	829
46.4	Genderbezogene Evidenz von Psychotherapie	805	49.4	Aufgaben	830
46.5	Besonderheiten psychischer Störungen in der Peripartalzeit	805	49.4.1	Personalplanung	830
46.5.1	Psychische Störungen in der Peripartalzeit	806	49.4.2	Personalauswahl	830
46.5.2	Besonderheiten in der Behandlung	806	49.4.3	Mitwirkung an der Psychotherapeutenausbildung	830
47	Transkulturelle Aspekte in der Psychotherapie	809	49.4.4	Dienstliche/berufliche Angelegenheiten der psychologischen Mitarbeiterinnen	830
	Ulrike von Lersner		49.4.5	Praktikantinnen	831
47.1	Kennzeichen und Definition des Ansatzes	810	49.4.6	Leitung im Stationsalltag	831
47.2	Prävalenz psychischer Erkrankungen im internationalen Vergleich	810	49.4.7	Mitarbeit in der Leitung der Klinik oder Einrichtung	831
47.3	Die Rolle von Kultur in der Psychotherapie	810	49.5	Risiken	832
47.3.1	Abgrenzung von Kultur, Migrationserfahrung und sozialer Lage	811	49.6	Fazit	832
47.3.2	Transkulturelle Kompetenz und kulturelle Adaptation	811	50	Psychologische Gutachten bei klinischen Fragestellungen	835
47.4	Therapeutische Haltung	813		Stephan Goerigk und Markus Bühner	
47.5	Kultursensitive Diagnostik	814	50.1	Psychologische Gutachten	835
47.5.1	Anamneseerhebung	814	50.1.1	Definition	835
47.5.2	Psychometrische Testung	814	50.1.2	Wer darf klinisch-psychologische Gutachten erstellen?	836
47.6	Einsatz von Sprachmittlerinnen	815	50.1.3	Was wird begutachtet?	836
47.7	Integrationsfähigkeit mit anderen Behandlungsansätzen	815	50.2	Unterschiedliche Rechtskontexte klinisch-psychologischer Gutachten	837
47.8	Wissenschaftlich fundierte Indikation	816	50.3	Qualitätsebenen psychologischer Gutachten	838
47.8.1	Risiken und Nebenwirkungen	816	50.4	Die klinisch-psychologische Begutachtung	838
47.8.2	Kritische Betrachtung	816	50.4.1	Der Begutachtungsprozess	838
47.9	Ausblick	817	50.4.2	Diagnostische Methoden	844
48	Komplementäre Verfahren	819	50.5	Leitfaden zur Gutachtenerstellung	847
	Andreas Hillert		50.5.1	Gliederung	847
48.1	Sozialtherapie	820	50.5.2	Formulierung und verwendete Sprache	847
48.2	Sport- und Bewegungstherapie	821	50.5.3	Transparenz	848
48.2.1	Theorie	821	50.5.4	Darstellung des eigenen Vorgehens	848
48.2.2	Praxis	822	50.5.5	Anamnese	848
48.3	Ergotherapie	823	50.5.6	Darstellung diagnostischer Ergebnisse	849
48.4	Nonverbale künstlerisch-kreative Therapien: Gemeinsamkeiten	823	50.5.7	Befund	850
48.4.1	Kunst- und/oder Gestaltungstherapie	823	50.5.8	Klinische Diagnose	850
48.4.2	Musiktherapie	824	50.5.9	Stellungnahme	850
48.5	Komplementäre Perspektiven	825	50.5.10	Empfehlungen und Vorschläge	851
			50.6	Probleme bei der Begutachtung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen	851

51	Psychotherapieforschung	855	51.3	Untersuchung von Veränderungsmechanismen und Prozessen	863
	Wolfgang Lutz, Julia Anna Glombiewski, Anne-Katharina Deisenhofer und Julian A. Rubel		51.3.1	Mediatoren sowie intra- und interindividuelle Zusammenhänge im Psychotherapieverlauf	863
51.1	Einleitung: Psychotherapieforschung im Wandel ...	855	51.3.2	Experimentelle Psychotherapie- und Psychopathologieforschung	864
51.2	Evaluation psychologischer Interventionen	856	51.3.3	Qualitative Forschung und Einzelfallstudien	864
51.2.1	Ebenen der Erfolgsmessung psychotherapeutischer Veränderungen	856	51.4	Integration der Psychotherapieforschung in die klinische Praxis sowie Aus- und Weiterbildung ...	865
51.2.2	Studiendesigns zur Untersuchung der Wirksamkeit klinisch-psychologischer Interventionen	857	51.4.1	Qualitätssicherung und Versorgungsforschung ...	865
51.2.3	Zur Wirksamkeit von Psychotherapie: Effektstärken und Metaanalysen	859	51.4.2	Personalisierung und psychometrische Rückmeldungen	865
51.2.4	Methoden zur Beurteilung klinisch signifikanter Veränderungen	861	51.5	Abschließende Bemerkungen	866
51.2.5	Verlaufsmessung, Netzwerke und Modellierung ...	861		Register	869
51.2.6	Therapeutinneneffekte, Misserfolge, Therapiedauer, Therapieabbruch und Katamnesen	862			