

Was eine Psychotherapie ist – und was nicht

Wann sich eine ambulante oder stationäre Psychotherapie empfiehlt

Daten und Zahlen zu psychotherapeutischen Behandlungen in Deutschland

Kapitel 1

Was Psychotherapie bedeutet und wann professionelle Hilfe sinnvoll ist

Zunächst erkläre ich, was die Begriffe »Psyche«, »Psychotherapie« und »psychische Störung« bedeuten. Sie erfahren, wie eine professionelle psychotherapeutische Behandlung definiert wird und wie sie sich von anderen Formen der Unterstützung abgrenzt.

Anschließend beschreibe ich, unter welchen Umständen eine Psychotherapie hilfreich sein kann, wer solche Behandlungen in Deutschland anbietet und wie viele Menschen sie zurzeit in Anspruch nehmen. Außerdem geht es um die Frage, ob der Psychotherapiebedarf in den letzten Jahren wirklich zugenommen hat.

Psychotherapie – Definition und Abgrenzung

Die Bezeichnung »Psychotherapie« leitet sich von den altgriechischen Wörtern psyche (Seele) und therapia (Heilen) ab. Ein Psychotherapeut ist also ein »Seelenheilkundiger«. In den Wissenschaften ist »Seele« seit Langem ein äußerst umstrittener Begriff.



Falls die Seele unabhängig von Körper und Zeit existiert, ist sie wahrscheinlich unsterblich. Davon gehen noch immer viele Menschen aus, vor allem, wenn sie religiös geprägt sind. Solche Modelle entziehen sich jedoch einer wissenschaftlichen Beschreibung, und in der Psychotherapie spielen sie normalerweise keine Rolle. Falls hingegen sämtliche Ausdrucks- und Erlebensweisen körperliche

Prozesse sind, auch wenn wir viele Vorgänge im Gehirn noch nicht sehr gut kennen, ergibt das Wort »Seele« keinen Sinn. Das ist die Position der meisten Neurowissenschaftler.

Seelische Vorgänge in der Psychologie

Trotzdem hat sich »Psyche« – oder »Seele« – als Sammelbegriff für mehr oder weniger bewusste Erlebens- und Handlungsweisen durchgesetzt. Dazu gehören unter anderem:

- ✓ Bewusstseinszustände, Temperamente, Speichern und Abrufen von Erinnerungen und der Umgang mit vertrauten oder unvertrauten Erfahrungen (Lernen)
- ✓ Emotionen und Stimmungen, Gedanken und Bewertungen (oder »Kognitionen«) sowie das Verhalten. Wenn bestimmte Herangehensweisen für einen Menschen typisch sind, spricht man von »Mustern«, zum Beispiel von »Verhaltensmustern«.
- ✓ Psychosomatische Wechselwirkungen: Psychische Vorgänge können sich sowohl positiv als auch negativ auf körperliche Prozesse auswirken, und umgekehrt. Soma steht im Altgriechischen für »Körper«, »Leib« und »Leben«.

Was ist Psychotherapie?

Unter Psychotherapie versteht man alle psychologischen, wissenschaftlich überprüfbaren Verfahren zur Behandlung von seelischen und psychosomatischen Störungen, bei denen keine Medikamente im Mittelpunkt stehen.

In manchen Fällen wird eine Psychotherapie jedoch durch Psychopharmaka ergänzt, durch die sich die Gehirnprozesse des Patienten normalisieren sollen. Solche Medikamente darf nur ein Mediziner verordnen, zum Beispiel ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie oder ein Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.



Jeder Psychotherapeut nutzt bestimmte Kommunikationsmittel, um dem Patienten zu helfen, und beobachtet, wie der Patient auf seine Interventionen reagiert.

Neben dem besonders wichtigen Bereich der Sprache geht es hier auch um nonverbale Kommunikation. Die Körperhaltung und der Tonfall eines Klienten sagen zum Beispiel einiges darüber aus, wie er sich gerade fühlt. Auch bei therapeutischen Rollenspielen ist nonverbales Verhalten wichtig.

Wissenschaftlich anerkannte Therapieverfahren

In Deutschland werden vier Therapierichtungen als sogenannte Richtlinienverfahren von den gesetzlichen Krankenversicherungen bezahlt, wenn eine sogenannte psychische Störung mit Krankheitswert diagnostiziert wurde.

Die Wirksamkeit dieser Behandlungsansätze wurde in vielen Studien wissenschaftlich überprüft.

- ✓ Analytische Psychotherapie (oder Psychoanalyse)

- ✓ Tiefenpsychologisch fundierte Therapie (die beiden tiefenpsychologischen Behandlungsansätze stelle ich Ihnen in den Kapiteln 7 und 12 vor)
- ✓ Kognitive Verhaltenstherapie (siehe Kapitel 8 und 12)
- ✓ Systemische Therapie (mehr zu diesem Verfahren, das 2020 in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen wurde, lesen Sie in den Kapiteln 10 und 12).

Bei einigen anderen Therapierichtungen lässt sich ebenfalls belegen, dass sie sich bei vielen psychischen Störungen positiv auswirken. Trotzdem gelten sie in Deutschland nicht als Richtlinienverfahren und werden deshalb im Regelfall nicht von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert.

Dazu gehören:

- ✓ das Psychodrama als Gruppenverfahren,
- ✓ die Gesprächspsychotherapie, die sich auch klienten- oder personenzentrierte Psychotherapie nennt,
- ✓ die Gestalttherapie und
- ✓ die Hypnotherapie (mehr zu den letztgenannten Ansätzen finden Sie in Kapitel 9).

Solche Psychotherapien muss der Klient normalerweise selbst bezahlen.



Richtlinientherapeuten können Hypnotherapie wie auch einige Entspannungsverfahren mit den gesetzlichen Kassen abrechnen. Voraussetzung: Der Arzt oder Psychologe weist eine entsprechende Weiterbildung nach.

Außerdem lassen sich Richtlinientherapien durch andere Ansätze und Methoden ergänzen. Zum Beispiel wenn eine Verhaltenstherapeutin eine Ausbildung zur Traumatherapeutin abschließt und beide Ansätze in der Behandlung von Traumapatienten kombiniert.

In Österreich und der Schweiz wurden Psychotherapiegesetze verabschiedet, die in mancherlei Hinsicht von den deutschen Bestimmungen abweichen. (Mehr dazu lesen Sie in den Kapiteln 10 bis 12.)

Unterschiede und Gemeinsamkeiten mit anderen Formen der Unterstützung

Wie nun unterscheidet sich eine Psychotherapie von anderen Hilfen bei seelischen Schwierigkeiten?

Problemgespräche mit Freunden und Verwandten

- ✓ Gemeinsamkeiten: Zuhören, Vertrauen, Trost, eventuell hilfreiche Ratschläge
- ✓ Unterschiede: Oft berichtet auch das Gegenüber von seinen Schwierigkeiten. Ein Psychotherapeut möchte seinen Patienten nicht damit belasten – außerdem sollen *dessen* Lösungsansätze im Zentrum der Behandlung stehen.

Seelsorgergespräche

- ✓ **Gemeinsamkeiten:** Unterstützung, Trost; Zurückhaltung, was eigene Probleme betrifft; Konzentration auf das Gegenüber. Das Beichtgeheimnis katholischer Priester lässt sich mit der Schweigepflicht eines Therapeuten vergleichen.
- ✓ **Unterschiede:** Religiöse Fragen stehen normalerweise nicht im Zentrum einer Psychotherapie, obwohl es natürlich auch religiöse Therapeuten und Patienten gibt. Wissenschaftlich überprüfte Methoden wiederum spielen in den meisten Seelsorgergesprächen keine große Rolle.

Das gilt auch für Sitzungen bei einem charismatischen Guru oder für andere esoterische Hilfsangebote, die ausschließlich auf die persönlichen Erfahrungen des Anbieters bauen.

Lebens-, Berufs- oder Partnerschaftsberatung, Selbsterfahrungsgruppen

- ✓ **Gemeinsamkeiten:** Unterstützung in Problemsituationen, kommunikativer Austausch und Ratschläge; bei Selbsterfahrungsgruppen Hilfe durch Mitbetroffene.
- ✓ **Unterschiede:** Oft stehen keine »klinischen« psychischen Störungen im Zentrum, so wie bei einer Gruppentherapie, sondern allgemeine Lebensschwierigkeiten.

In anderen Fällen, etwa bei einer Selbsthilfegruppe für Angstpatienten, geht es um gravierendere seelische Probleme. Solche Gruppen werden jedoch in den meisten Fällen nicht von einem professionellen Therapeuten geleitet. Die Teilnahme ist normalerweise kostenlos.

Hauptsächliche oder ausschließliche Behandlung mit Medikamenten

- ✓ **Gemeinsamkeiten:** Hilfe bei Depressionen, Angstzuständen, ADHS oder Wahnerkrankungen. Verantwortungsvoll verschriebene Medikamente können die Symptome abmildern oder verschwinden lassen.
- ✓ **Unterschiede:** Der Patient nimmt die Tabletten und vereinbart Kontrolltermine mit seinem Arzt. Die Krankheitsursachen spielen in vielen Fällen keine große Rolle. Manchmal genügt ein Medikament, in anderen Fällen empfiehlt es sich, die medizinische Behandlung mit einer Psychotherapie zu verbinden (Kombinationsbehandlung).

Wann eine Psychotherapie helfen kann

Eine wichtige Voraussetzung für eine anerkannte und kassenfinanzierte Psychotherapie in Deutschland ist eine »psychische Störung mit Krankheitswert«.



Gemeint sind erhebliche, krankheitsartige Abweichungen vom »normalen« Erleben und Verhalten, die neben dem Handeln auch das Denken und Fühlen des Betroffenen beeinträchtigen.

Unterschiedliche Reaktionen auf psychische Belastungen

Auch bei stärkeren seelischen Belastungen ist nicht immer eine Psychotherapie angezeigt: Manche Schwierigkeiten gehen durch die Selbstheilungskräfte des Betroffenen oder durch private Unterstützung wieder zurück. Zudem sind Menschen unterschiedlich robust – was den einen aus der Bahn wirft, kann für andere noch gut zu bewältigen sein.

Bei vielen Menschen führen gravierende Lebensprobleme jedoch zu einer seelischen Krise. Hier spricht man von Belastungsreaktionen und Anpassungsstörungen, die häufig therapeutische Unterstützung erfordern (mehr dazu in Kapitel 2).

Andere erkranken in Situationen, die mit ungelösten Konflikten verbunden sind. Der Leidensdruck bei diesen neurotischen Störungen ist oft enorm, eine ambulante Psychotherapie kann helfen (mehr zu diesem Thema lesen Sie in Kapitel 3).



Wenn seelische Probleme großes Leid verursachen, hat das nicht nur negative Auswirkungen: Starker Leidensdruck kann dazu motivieren, einen Psychotherapeuten aufzusuchen und aktiv daran zu arbeiten, seine Schwierigkeiten zu bewältigen.

Eine weitere wichtige Gruppe von psychischen Krankheitsbildern sind Probleme, die sich wie ein roter Faden durch das Leben der Patienten ziehen: die sogenannten Persönlichkeitsstörungen (mehr dazu in Kapitel 4). Die Erkrankten versuchen, ihre Schwierigkeiten zu kompensieren, um weniger darunter zu leiden. Doch diese Selbststabilisierungsmaßnahmen haben ihren Preis, denn sie beeinträchtigen Denkmuster, Persönlichkeitsentwicklung und Flexibilität. Psychotherapie hilft auch hier, doch da bei vielen Persönlichkeitsstörungen die Umwelt mehr unter dem Verhalten des Erkrankten leidet als der Patient selbst, lässt sich nur ein Teil der Betroffenen motivieren, eine Therapie zu machen.

Hinzu kommen Störungen durch Wechselwirkungen von Körper und Seele, zum Beispiel psychosomatische Probleme und Suchterkrankungen (mehr dazu erfahren Sie in Kapitel 6). Abhängigkeitsprobleme werden häufig in psychiatrischen oder psychotherapeutischen Kliniken behandelt, danach kann eine ambulante Therapie stattfinden. Wenn bei psychotherapeutischen oder psychosomatischen Krankheiten eine ambulante Psychotherapie nicht ausreicht, verbringen die Patienten einige Wochen in einer sogenannten psychosomatischen Akutklinik (mehr dazu lesen Sie in Kapitel 13).

Bei einer weiteren Störungsgruppe, den Wahnerkrankungen (mehr dazu finden Sie in Kapitel 5), wird der Bezug zur Realität so stark beeinträchtigt, dass eine stationäre Behandlung in der Psychiatrie erforderlich ist. Hier stehen Schutz, fester Tagesrhythmus und Medikation im Mittelpunkt. Eine Psychotherapie im eigentlichen Sinne ist erst nach dem Abklingen der Wahnsymptome möglich. (Psychiatrische Behandlungen beschreibe ich in Kapitel 14.)



In den meisten Fällen verspricht eine Psychotherapie umso mehr Erfolg, je stärker der Patient motiviert ist, etwas an seiner Situation zu verändern. Wenn jemand seit vielen Jahren unter umfassenden seelisch-emotionalen Problemen leidet, dauert eine Behandlung oft relativ lange. Falls ein Patient psychisch gesund war, bevor er eine behandlungsbedürftige Krise erlebt, genügt häufig eine kürzere Psychotherapie.

Psychotherapie in Deutschland: Daten und Statistiken

Bezogen auf die Einwohnerzahl gibt es die meisten Psychotherapeuten in den Stadtstaaten Berlin, Hamburg und Bremen. In ländlichen Gebieten ist die Versorgungssituation teilweise deutlich schlechter.

Neben den etwa 55.000 Psychotherapeuten, die ursprünglich Psychologie studiert haben, arbeiten ungefähr 31.000 Ärztliche Psychotherapeuten, die ein Medizinstudium absolviert haben, im Gesundheitswesen. Zu ihnen gehören:

- ✓ mehr als 12.400 Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
- ✓ über 4.100 Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- ✓ mehr als 2.600 Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- ✓ knapp 11.800 Angehörige anderer Facharztgruppen mit Zusatzbezeichnung »Psychotherapie« oder »Psychoanalyse«, die eine entsprechende Weiterbildung abgeschlossen haben

Wie alle Mediziner dürfen Ärztliche Psychotherapeuten Medikamente verordnen und an andere Fachärzte überweisen. (Psychologischen Psychotherapeuten ist dies nicht erlaubt.) Ungefähr die Hälfte von ihnen ist ambulant tätig, die andere Hälfte stationär.

Die meisten Psychotherapeuten sind hingegen Psychologen. Etwa 45.000 haben sich auf Erwachsene spezialisiert, ungefähr 10.000 behandeln Kinder und Jugendliche. Mehr als 70 Prozent dieser Therapeutengruppe arbeiten ambulant in einer Praxis, der Frauenanteil liegt bei etwa 75 Prozent.



Seit dem Jahr 2020 werden alle nichtärztlichen approbierten Psychotherapeuten als »Psychotherapeut/-innen« bezeichnet. Dieses Wort fasst die früheren Berufsbezeichnungen »Psychologische(r) Psychotherapeut/-in« (PP) und »Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/-in« (KJP) zusammen – ganz schön verwirrend. Nur der Begriff »Ärztliche(r) Psychotherapeut/-in« hat sich nicht verändert. Also müsste man eigentlich »Ärztliche Psychotherapeuten« den »Psychotherapeuten« gegenüberstellen. Da das kaum verständlich ist, verwende ich gelegentlich die alten Begriffe »Psychologischer(r) Psychotherapeut/-in« oder »Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/-in«, um die Berufsbilder voneinander abzugrenzen.

Im Jahr 2019 haben etwa 50 Prozent der ambulanten Psychotherapeuten kognitiv-verhaltenstherapeutisch gearbeitet. Ungefähr 45 Prozent der Behandlungen waren tiefenpsychologisch fundiert und nur etwa zwei Prozent psychoanalytisch ausgerichtet. Kombinationen bei Therapeuten, die in mehreren Richtlinienverfahren ausgebildet wurden, machen den Rest aus. Für die Systemische Therapie, die erst seit 2020 zu den Kassenleistungen zählt, fehlt bislang die Datengrundlage.

Am häufigsten führen Angststörungen zu einer ambulanten oder stationären Psychotherapie. Es folgen Depressionen, Anpassungsstörungen nach belastenden Lebensereignissen und Suchtprobleme.

Jährlich leiden fast 28 Prozent aller Erwachsenen in Deutschland unter einer oder mehreren behandlungsbedürftigen Störungen. Im Jahr 2018 ließen sich etwa elf Prozent der Frauen und acht Prozent der Männer aus solchen Gründen in einer Praxis oder einer Klinik behandeln.

Mehr Psychotherapiebedarf seit der Pandemie

Die meisten ambulanten Behandlungen betreffen Erwachsene. In 2018 waren nur 5,6 Prozent aller Psychotherapiepatienten minderjährig.

Doch seit die Covid-19-Pandemie im Jahr 2020 größere Teile der Gesellschaft lahmgelegt hat, sind die Zahlen vor allem in diesem Bereich stark angestiegen. Gerade die Lockdowns mit den Schließungen von Kitas und Schulen waren für viele Kinder und Jugendliche traumatisch.



Neben der Angst vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus litten Minderjährige häufig unter Einsamkeit, Bewegungsmangel und dem Gefühl, das Leben zu verpassen. Teenager konnten sich nicht mehr mit ihren Freunden treffen, Schularbeiten im Homeoffice waren eine Herausforderung, und aus Langeweile verbrachten viele Jugendliche mehr Zeit im Internet, als ihnen guttut. Hinzu kamen bei nicht wenigen Kindern und Jugendlichen familiäre Belastungen: Längerfristig gestresste Eltern und Geschwister hatten sich weniger unter Kontrolle, was seelische oder körperliche Gewalt begünstigen kann.

In 2021 und 2022 wurden deutlich mehr Angststörungen, Depressionen und Essstörungen bei Minderjährigen diagnostiziert als in den Jahren zuvor.

Vor allem die Zahl der stationären Behandlungen von Mädchen in der Pubertät und im Teenageralter ist 2022 stark angestiegen. Im Vergleich zum Vorjahr gab es ein Drittel mehr Angststörungen. Depressionen haben um über ein Viertel zugenommen und Essstörungen sogar um mehr als 50 Prozent.

Nach einer seriösen Umfrage hielten sich 2023 ganze 41 Prozent der 18- bis 34-jährigen Frauen für psychisch krank. Auch die seelisch-emotionalen Folgen von Post-Covid- und Long-Covid-Erkrankungen dürften hier eine Rolle spielen.

Doch die langfristigen Konsequenzen der Pandemie betreffen nicht nur junge Menschen. Der Fachverband Deutsche Psychotherapeuten-Vereinigung (DPTV) schrieb 2022, dass die Nachfrage nach kassenfinanzierten ambulanten Therapieplätzen in den zwei Jahren nach dem Beginn der Gesundheitskrise 2020 um mehr als 40 Prozent höher war als vor der Pandemie. Seit der Coronazeit ist der Psychotherapiebedarf hoch geblieben. In den letzten Jahren sind akute und chronifizierte Belastungsstörungen die häufigsten Störungsbilder in der ambulanten Erwachsenen-Psychotherapie.

Eine Arbeitspsychologin der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) fasst die häufigsten Probleme der Patienten mit den Worten »ungewöhnlicher Druck, große Belastungen, Dauerstress« zusammen.



Nach einer Studie des Axa Deutschland Mental Health Report von 2023 konnten 69 Prozent der Allgemeinbevölkerung »nicht mehr richtig abschalten«, 67 Prozent waren »niedergeschlagen«, 76 Prozent fühlten sich »unruhig und aufgewühlt«, 61 Prozent überreagierten oft und 58 Prozent gaben an, sich »über nichts mehr (zu) freuen«.

Allerdings sind manche dieser Klagen wahrscheinlich eher Momentaufnahmen als Ausdruck von langfristigen seelischen Erkrankungen. Nicht jeder Betroffene braucht unbedingt eine professionelle Behandlung.

Auf jeden Fall zeigt das Beispiel Covid-19-Pandemie, dass gesellschaftliche Krisen langfristig negative Auswirkungen auf die seelisch-emotionale Gesundheit haben können. Da nach dem Virus in schneller Folge weitere Verunsicherungen hinzukamen – Angriffskrieg gegen die Ukraine, Energiekrise, Inflation, Nahostkrieg, Klimaextreme –, wird der Psychotherapiebedarf vermutlich auf absehbare Zeit nicht zurückgehen.