



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Differentialindikation in der stationären Psychotherapie**

Autor: Thomas Parker  
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)  
Doktorvater: Prof. Dr. K. Lieberz

In der Psychotherapieforschung liegen nur wenige Arbeiten zur Indikation und Differentialindikation von stationärer Psychotherapie vor. Zwar gibt es einen großen Erfahrungsschatz bezüglich der stationären Behandlung, aber nur wenige systematische therapeutische Studien. Klare Aussagen zur Vordiagnostik, Indikation und Differentialindikation sind aber deshalb nötig, damit bei der Einweisung zur stationären Psychotherapie, zum Beispiel durch einen Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, klare Entscheidungsgrundlagen vorliegen (HÄFNER et. al 1999). Diese Arbeit machte es sich zur Aufgabe zu überprüfen, ob am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim, die Zuteilung der Patienten zu den Abteilungen für stationäre Langzeittherapie (4b) und psychoanalytische Intensivtherapie (4c) einer klaren Eingangsdiagnostik, unter Berücksichtigung des sozialen Umfeldes des Patienten, seines seelischen Funktionsniveaus, seiner motivationalen Ausgangslage und seiner Genesebelastung, unterliegt. Untersucht wurden Patienten der Jahre 1994/95, welche bei Aufnahme und im Verlauf sowie bei Entlassung durch erfahrene Kliniker mittels verschiedener Testverfahren sowie auch Selbsteinschätzungstests bezüglich dieser Fragestellung evaluiert wurden. Es konnte gezeigt werden, dass sich das Patientengut in verschiedenen Punkten signifikant voneinander unterschied, so dass der Versuch gemacht werden konnte, sogenannte „Modellpatienten“ für die einzelnen Behandlungskonzepte zu kreieren.

Patienten der Stationären Langzeittherapiestation (4b) sind vornehmlich junge, weibliche, arbeitslose Patienten mit deutlicher Genesebelastung, eingeschränktem seelischen Funktionsniveau, mit schweren psychogenen und psychosomatischen Störungen. Sie bedienen sich unreifer Abwehrmechanismen und haben ein deutliches Defizit in ihrem sozialen Umfeld.

Patienten der Station für psychoanalytische Intensivtherapie (4c) sind im Vergleich ältere, größtenteils weibliche, berufstätige Patienten mit hinreichenden sozialen Kompetenzen und Kontakten, minderschweren psychogenen und psycho-somatischen Störungen, eher anpassungsgestörte Patienten mit milden Persönlichkeitsstörungen und lediglich erhaltenem seelischen Funktionsniveau. Sie benutzen reifere Abwehrmechanismen und haben eine deutlich geringere Genese-belastung.

Dies soll jedoch nicht als Schema verstanden werden, nachdem die Zuteilung zu den verschiedenen Behandlungsmodellen automatisiert werden kann, zeigt jedoch, dass durch eine gewissenhafte Vordiagnostik und Differentialindikation das für die jeweiligen Patienten passende Behandlungsmodell gewählt wurde.

Die Abteilung für Psychosomatische Medizin am ZI in Mannheim folgt somit den Leitlinien zur Differentialindikation in der stationären Psychotherapie, die Art und Dauer der Therapie von Art und Schwere der jeweiligen Symptomatik und/oder Persönlichkeitsbeeinträchtigung, Art und Ausmaß der Persönlichkeitsstörung, sowie von der aktuellen sozialen Lebenssituation und dem Ausmaß an sozialer Desintegration (zum Beispiel Suchterkrankung/Drogenabusus (ICD-10:F1)) abhängig macht.