



**Wissenschaftlicher Fachtag
für**

**KBAP und KBAV
sowie Mitglieder der DFT**

14.10.2017

**Zeichen erkennen
Der Mythos der richtigen Diagnose**

**mit anschließender kombinierter
Dozenten- / und Kandidatenkonferenz**

**Universitätsclub Bonn
09:00 bis 18:00**

Programm (Ankunft bis 8:45)

- 09:00 – 09:15** **Begrüßung und Einführung ins Thema**
Dr. phil. Sabine Trautmann-Voigt
- 09:15 – 10:15** **Es ist wichtiger, welcher Mensch die Diagnose hat
als welche Diagnose der Mensch hat**
Prof. Dr. Dr. Dipl. Psych. Ralf Pukrop, Psychologischer Psychotherapeut (VT),
niedergelassen in eigener Praxis, Köln; Forschungsschwerpunkte: Persönlichkeits-
störungen, Psychosen (Früherkennung), Neuropsychologie
- 10:15 – 11:15** **Überlegungen zur Einheit von Psychodynamik und
Psychodiagnostik**
Prof. Dr. Wolfgang Babler, Psychologischer Psychotherapeut, apl. Prof. für Philosophie,
Universität Köln, Prof. em. für pädagogische Psychologie, Universität Bonn
- 11:15 - 11:45** **Pause**
- 11:45 – 12:45** **Psychometrie – ein Überblick**
Dr. med. Martin Sachs, Arzt für Arbeits- und Sportmedizin, ärztlicher Psychotherapeut
für Erwachsene, Kinder und Jugendliche
- 12:45 – 14:15** **Mittagspause**
- 14:15 – 15:15** **Das was da weh tut ist doch nur der Schmerz**
Dr. med. Michael Küster, Arzt für Innere, Allgemeinmedizin u. Anästhesiologie,
spezielle Schmerztherapie, Palliativmedizin
- 15:15 – 16:00** **Sagen was ist oder: Fehldiagnostik durch
Unterlassen**
Dr. med. Michael Schonnebeck, Arzt für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie, Arzt für Psychiatrie, fachärztlicher Leiter der Psychosomatischen
Tagesklinik Köln
- 16:00 – 16:30** **Pause**
- 16:30 – 18:00** **Konferenz**
**Die kombinierte Kandidaten- und Dozentenkonferenz der KBAP und
der KBAV ist eine geschlossene Veranstaltung für alle KollegInnen
beider Institute und wird im Rahmen der Ausbildung mit 4 Punkten
bescheinigt**

Der Mythos der richtigen Diagnose

Eine gute Diagnostik ist zur Aufnahme jeglicher Psychotherapie unumgänglich notwendig. Geht es dabei um umfangreiche Testungen? Geht es dabei schwerpunktmäßig um Kontextvariablen, um szenische Eindrücke, um Krankheitsvoraussetzungen? Verschiedene Therapieschulen setzen unterschiedliche Foki – gibt es „richtig“ oder „falsch“ bei psychotherapeutischen Klassifikationsbemühungen? Diese Fragen beschäftigen uns auf dem diesjährigen wissenschaftlichen Fachtag der KBAP und KBÄV. Mitglieder der DFT sind herzlich eingeladen. In der Mittagspause findet ein „DFT-Update“ für unsere Mitglieder statt.

Ralf Pukrop

Es ist wichtiger, welcher Mensch die Diagnose hat als welche Diagnose der Mensch hat

Dieses (leicht abgewandelte) Zitat von Norcross bringt die Selbstwidersprüchlichkeit der psychotherapeutischen Disziplin ganz gut auf den Punkt. Eine formale Diagnostik ist einerseits wesentlicher Bestandteil eines medizinischen Modells der Psychotherapie und wird allgemein als Qualitätsmerkmal professionellen Heilens betrachtet. Auf der anderen Seite können diagnosegestützte Interventionen als Mythos bezeichnet werden. Selbst die Leitungsgremien zur Erstellung des DSM-5 bescheinigten dem kategorialen diagnostischen Ansatz ein weitgehendes Scheitern. Die Widersprüche auf der diagnostischen Ebene setzen sich in anderen Bereichen fort: So koexistieren naturwissenschaftlich-biologische Modelle, leitliniengerechte Evidenzbasierung, strenge Standardisierung und Manualorientierung mit hermeneutischen Deutungsansätzen, stark individualisiertem Vorgehen und anarchischem Wildwuchs. Wie kann ich mich zudem im Angebotsdschungel von inzwischen über 500 Verfahren und Ansätzen zurechtfinden, die der Diagnostik von über 350 Störungen auf der Interventionsseite gegenüberstehen? Gibt es einen Weg, eine psychotherapeutische Identität zu erhalten, der sowohl wissenschaftliche Legitimation als auch individualistische Freiheit im therapeutischen Handeln erlaubt?

Wolfgang Baßler

Psychodiagnostik kann nicht „seelen-logisch“ vorgehen.

Sinn und Bedeutung festgefahrener neurotischer Symptome als Resultate von Ideal-Vorstellungen und Es-haften Triebregungen gilt es zu eruieren. Ohne Kenntnis der Psychodynamik der neurotischen Störung, der unbewußten Grundkonflikte, der genutzten Abwehrformen, schließlich der lebensgeschichtlichen Bedeutung eines Symptoms können wir als PT garnichts verstehen. Diese provokative These wird im Vortrag erläutert und ausgeführt.

Martin Sachs

Psychometrie – ein Überblick

Neben der computerbasierten Anwendungs- und Auswertungserleichterung von klassischen testpsychologischen Verfahren lassen sich mit psychometrischen Anlagen auch weitere Parameter, z.B. zu Exekutivfunktionen wie fokussierte Aufmerksamkeit, Vigilanz- und Daueraufmerksamkeit, Koordination oder Reaktionsgeschwindigkeiten erheben. Entsprechende Einzeltest und Testbatterien sind zum Beispiel in der Verkehrsmedizin, Sportpsychologie, der klinischen Psychologie und Rehabilitation sowie im Human-Ressource-Wesen verbreitet. Der Vortrag gibt einen Überblick über die Einsatzmöglichkeit und stellt an exemplarische Verfahren, deren Einsatzgebiete, die Grundlagen der Testkonstruktion und Ergebnisinterpretation vor. Auch die Möglichkeiten von kognitiven Trainings am PC in Kopplung mit korrespondierenden Testungen wird erläutert. Ferner wird gezeigt, wie psychometrische Verfahren nicht nur im Sinne der Basisdiagnostik und Diagnosesicherung sondern auch als therapeutische Intervention in psychodynamischer Psychotherapie eingesetzt werden können.

Michael Küster

"Das was da weh tut ist doch nur der Schmerz"

Akuter Schmerz hat eine sinnvolle, eine Warnfunktion, die auf eine stattfindende oder drohende substantielle Schädigung des Körpers bzw. seiner Integrität hindeutet. Chronischer Schmerz ist ein eigenständiges Erkrankungsbild, das multidimensional sich entwickelt und begriffen werden muss und das nur erfasst werden kann, wenn man den Schmerz eben auch vor dem Hintergrund des bio-psycho sozialen Backgrounds des Betroffenen versteht. Die monokausale Diagnostik und Therapie z.B. anhaltender Rückenschmerzen (i.S.e. typ. orthopädischen Diagnose- und Therapieregimes) führt zum Frust von Patienten und Behandlern, begünstigt das "Doktorhopping" und die iatrogen tolerierte Chronifizierung mit zunehmenden Persönlichkeitsbeeinträchtigungen durch den anhaltenden Schmerz, sozialen Rückzug, Isolation, Verlust des sozialen Netzwerks. Dieses, wie auch andere Erkrankungsbilder können nur im multimodalen Team suffizient behandelt werden. Dies wird am Beispiel einzelner Patienten versucht darzustellen.

Michael Schonnebeck

Sagen was ist oder: Fehldiagnostik durch Unterlassen

Umgang mit schwierigen Diagnosen am Beispiel der „Persönlichkeitsstörung“ Auch wenn ihre Prävalenz nur begrenzt erforscht ist, wird davon ausgegangen dass in westlichen Industrienationen Persönlichkeitsstörungen im oberen einstelligen Prozentbereich vorkommen, eine deutsche Studie sieht etwa 9,4 Prozent der Gesamtbevölkerung betroffen. Deutlich höher wird ihr Anteil an Patienten in Fachkliniken angenommen, in Psychosomatiken um 20%, in Psychiatrien 40-60% der Behandelten. Zugleich wird die Diagnose selbst selten und zaghaft vergeben, bspw. wird bei den fast 90.000 psychosomatischen Rehaklinik-Behandlungen pro Jahr nur in 1% der Fälle eine F60-Diagnose vergeben. Woher kommt diese eklatante Unterdiagnostik, wem nutzt und wem schadet sie? Entscheidend ist die Frage wie ein guter diagnostischer Prozess die psychotherapeutische Behandlung voranbringt. Hier findet sich der Therapeut in der wenig konzeptualisierten Rolle eines hilfreichen Triangulierers, die es gut zu nutzen gilt. Am Ende stellt sich schließlich die Frage, ob kluge Diagnosen nicht auch gute Mythen stiften, die vom Heldentum unserer Patienten.

Diese Veranstaltung richtet sich an alle

**KollegInnen i.A. und
DozentInnen, LehrtherapeutInnen und
SupervisorInnen der KBAP und der KBAV,
an interessierte KollegInnen
aus Psychotherapie und angrenzenden Fachgebieten**

- ▶ **Wissenschaftlicher Austausch zu einem fächerübergreifenden Thema**
- ▶ **Möglichkeit zur Diskussion und zum zwanglosen Gruppen übergreifenden Austausch**
- ▶ **Zertifizierung gewährleistet für DozentInnen, LehrtherapeutInnen, SupervisorInnen der KBAP / KBAV und externe PsychotherapeutInnen**
- ▶ **für Mitglieder der DFT mit „DFT-Update“ in der Mittagspause**

Durch den Tag führt Sie

Dr. Sabine Trautmann-Voigt

**Teilnahmegebühr
für externe Besucher - 100,00 € . für KBAPler u. KBAVler - kostenlos**

Anmeldung

KBAP

Köln-Bonner Akademie für Psychotherapie

Wenzelgasse 35, 53111 Bonn . Telefon: 0228 9638134 . Telefax: 0228 9650221

Email: info@kbap Homepage: www.kbap.de

Kontoverbindung

Volksbank Bonn Rhein-Sieg

Konto Nr.: 1 306 213 012 . BLZ: 380 601 86

