*Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie*

Die **tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie** (TP) ist eine Form der [Psychotherapie](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychotherapie) und ist neben der [Verhaltenstherapie](https://de.wikipedia.org/wiki/Verhaltenstherapie) und der [Analytischen Psychotherapie](https://de.wikipedia.org/wiki/Analytische_Psychotherapie) eines jener Psychotherapieverfahren, die in Deutschland vom Gemeinsamen Bundesausschuss sozialrechtlich zur Abrechnungsfähigkeit der [Krankenkassen](https://de.wikipedia.org/wiki/Krankenkasse) anerkannt werden. Sie beruht auf den theoretischen Grundlagen der [Psychoanalyse](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychoanalyse) und ihren Weiterentwicklungen in der [Neopsychoanalyse](https://de.wikipedia.org/wiki/Neopsychoanalyse).

**Methode**

Die Behandlung erfolgt in der Regel im Sitzen von Angesicht zu Angesicht. Eine Couch oder anderes Mobiliar, das mit der klassischen [Psychoanalyse](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychoanalyse) in Verbindung gebracht wird, kommt normalerweise nicht zum Einsatz. Die Dauer einer Therapie liegt in der Regel bei 50 Sitzungen, wobei in Einzelfällen von den [Krankenkassen](https://de.wikipedia.org/wiki/Krankenkasse) auch Verlängerungen genehmigt werden. Normalerweise finden die Therapiesitzungen ein bis zwei mal in der Woche statt, die individuelle Taktung richtet sich aber stets nach den Anforderungen des konkreten Falls. Tiefenpsychologisch fundierte Verfahren können auch als Gruppentherapie praktiziert werden, dies ist allerdings im [ambulanten](https://de.wikipedia.org/wiki/Ambulante_Behandlung) Bereich unüblich.[[1]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tiefenpsychologisch_fundierte_Psychotherapie#cite_note-1)

**Grundannahmen**

Die TP basiert auf tiefenpsychologischen Grundannahmen. Der Wortteil „Tiefe“ in [Tiefenpsychologie](https://de.wikipedia.org/wiki/Tiefenpsychologie) verweist dabei sowohl auf die verborgene Tiefe des Unbewussten (unbewusste oder unverstandene Wünsche, Motive und Konflikte) als auch auf die „Tiefe der Zeit“, also die fortdauernden Einflüsse aus Kindheit und Jugend. Im Rahmen der TP geht man davon aus, dass in der Tiefe liegende, unbewusste psychische Vorgänge eine Wirkung auf die psychische Gesundheit des Menschen haben. Unbewusste Konflikte oder verdrängte Erfahrungen sind aus dieser Sichtweise heraus ein sinnvoller Ansatzpunkt, um [psychische Störungen](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychische_St%C3%B6rung) zu behandeln. Im Unterschied zur [Verhaltenstherapie](https://de.wikipedia.org/wiki/Verhaltenstherapie) liegt der Schwerpunkt damit deutlich weniger auf der unmittelbaren Beeinflussung des Verhaltens des Patienten, sondern auf einer Klärung der zugrundeliegenden Ursachen, wodurch indirekt bzw. in der Folge eine Verringerung der Beschwerden eintreten soll.[[2]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tiefenpsychologisch_fundierte_Psychotherapie#cite_note-2)

**Wissenschaftliche Einordnung**

Die therapeutische Methodik der TP hat viele Ähnlichkeiten mit der [Psychoanalyse](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychoanalyse) unterscheidet sich jedoch in der therapeutischen Haltung, der Behandlungsfrequenz, der Behandlungsdauer und dem Setting. Es werden teilweise gleiche theoretische Grundkonzepte wie auch einige Techniken zur Behandlung (nämlich Konfrontation, Klärung/Klarstellung und Deutung) verwendet. Eine Analyse von "Widerstand" und "Übertragung" (zwei in der Psychoanalyse wichtige Aspekte) findet ebenso statt, wie in der Analytischen Psychotherapie und der klassischen Psychoanalyse. Die [Regression](https://de.wikipedia.org/wiki/Regression_%28Psychoanalyse%29) wird im Gegensatz zur klassischen Psychoanalyse in der TP jedoch sehr stark begrenzt, [freie Assoziation](https://de.wikipedia.org/wiki/Freie_Assoziation) und andere Merkmale der psychoanalytischen Technik werden zugunsten einer aktiveren therapeutischen und transparenten Haltung deutlich abgemildert, teilweise sogar aufgegeben.

Konfliktbezogene [Übertragungsmuster](https://de.wikipedia.org/wiki/%C3%9Cbertragung_%28Psychoanalyse%29) werden in den Außenbeziehungen des Patienten gesucht und dort im Hier-und-Jetzt der Realbeziehungen (z.B. zum Partner, dem Chef usw.) bearbeitet. Der Schwerpunkt der Therapie liegt auf durch aktuelle Lebensereignisse (Versuchungs- oder Versagungssituationen) ausgelösten, reaktualisierten unbewussten Konflikten, die aktuell zu Kompromissbildungen in Form krankheitswertiger Symptome führen. Die Bearbeitung solcher Konflikte, die aus der Vergangenheit, insbesondere aus der frühen Kindheit der Patienten stammen (Grundkonflikte), werden in der tiefenpsychologisch fundierten Therapie ansatzweise bearbeitet (jedich nicht so stark wie in der klassischen Analyse, da dies wäre mit Hilfe starker Regression und Widerstands- und Übertragungsanalyse in einer Analytischen Psychotherapie zu leisten wäre). Die psychoanalytischen Konzepte des dynamischen Unbewussten, von Widerstand, [Übertragung](https://de.wikipedia.org/wiki/%C3%9Cbertragung_%28Psychoanalyse%29) und [Gegenübertragung](https://de.wikipedia.org/wiki/Gegen%C3%BCbertragung) werden von tiefenpsychologisch fundierten Behandlern therapeutisch jedoch gleichermaßen benutzt, insbes. die Gegenübertragung mit reflektiert. In der therapeutischen Praxis arbeiten Patient und Psychotherapeut zielorientiert entlang konkreter Probleme. Die Ziele und Themen werden miteinander besprochen, es besteht eine größere Transparenz hinsichtlich des Therapieprozesses als dies bei der Analytischen Psychotherapie der Fall ist.[[4]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tiefenpsychologisch_fundierte_Psychotherapie#cite_note-4)

Mit gegenüber der klassischen psychoanalytischen Technik veränderten Regeln (u. a. nur eine, maximal zwei Therapiesitzung pro Woche oder weniger, Behandlung im Sitzen statt im Liegen, geringere Höchstanzahl von Therapiestunden) strebt die TP in begrenzterer Zeit begrenztere Zielsetzungen (Symptomminderung statt Änderung der Persönlichkeit, begrenzte Einsicht in innere Konflikte) an. Der Fokus gegenüber einer psychoanalytischen Behandlung liegt eher im „Hier und Jetzt“ und nicht in der detaillierten Aufarbeitung der Lebens- und Problemgeschichte.[[5]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tiefenpsychologisch_fundierte_Psychotherapie#cite_note-5)

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bildet gem. §14 der deutschen Psychotherapie-Richtlinie [[6]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tiefenpsychologisch_fundierte_Psychotherapie#cite_note-6) zusammen mit der Analytischen Psychotherapie die Gruppe der psychoanalytisch begründeten Verfahren. Sowohl die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als auch die Analytische Psychotherapie unterschieden sich (teilweise erheblich) von der Psychoanalyse. Beide Verfahren sind nach Prüfung wissenschaftlich durch den entsprechenden Beirat anerkannt. Der wissenschaftliche Beirat Psychotherapie empfiehlt weiterhin, beide Verfahren zu *einem einzigen Verfahren* namens *"Psychodynamische Psychotherapie"* zusammenzufassen und somit auch die Ausbildung zu vereinheitlichen [[7]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tiefenpsychologisch_fundierte_Psychotherapie#cite_note-7)[[8]](https://de.wikipedia.org/wiki/Tiefenpsychologisch_fundierte_Psychotherapie#cite_note-8), womit eine alleinige Ausbildung und Ausübung der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie nicht mehr möglich wäre (Standard wäre dann die derzeit sog. *integrierte Ausbildung* in Analytischer und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie).

**Einzelnachweise**

 therapie.de: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie [[1]](http://www.therapie.de/psyche/info/glossar/tiefenpsychologisch-fundierte-psychotherapie/)

 Thomas Kornbichler: Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: eine praktische Orientierungshilfe. Kreuz Verlag 2006

 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. In: Deutsches Ärzteblatt 1998; 95(31-32): A-1909 / B-1641 / C-1525

 Wolfgang Wöller: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: Basisbuch und Praxisleitfaden. Stuttgart, 2007.

 Eva Jaeggi,Volker Riegels: Techniken und Theorie der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie. Stuttgart, 2008.

 <https://www.g-ba.de/downloads/62-492-713/PT-RL_2013-04-18.pdf>

 <http://www.wbpsychotherapie.de/page.asp?his=0.113.131.132>

 <http://www.wbpsychotherapie.de/page.asp?his=0.113.131.133>