

Psychotherapie **kompakt**

Hrsg. von Freyberger, Rosner, Schweiger, Seidler, Stieglitz, Strauß

Rolf-Dieter Stieglitz

Harald J. Freyberger (Hrsg.)

Diagnostik in der Psychotherapie

Ein Praxisleitfaden

Kohlhammer

150 Jahre
Kohlhammer

Psychotherapie kompakt

Herausgegeben von

Harald J. Freyberger

Rita Rosner

Ulrich Schweiger

Günter H. Seidler

Rolf-Dieter Stieglitz

Bernhard Strauß

Rolf-Dieter Stieglitz
Harald J. Freyberger (Hrsg.)

Diagnostik in der Psychotherapie

Ein Praxisleitfaden

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

1. Auflage 2017

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-028719-8

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-028720-4

epub: ISBN 978-3-17-028721-1

mobi: ISBN 978-3-17-028722-8

Für den Inhalt abgedruckter oder verlinkter Websites ist ausschließlich der jeweilige Betreiber verantwortlich. Die W. Kohlhammer GmbH hat keinen Einfluss auf die verknüpften Seiten und übernimmt hierfür keinerlei Haftung.

Geleitwort zur Reihe

Die Psychotherapie hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich gewandelt: In den anerkannten Psychotherapieverfahren wurde das Spektrum an Behandlungsansätzen und -methoden extrem erweitert. Diese Methoden sind weitgehend auch empirisch abgesichert und evidenzbasiert. Dazu gibt es erkennbare Tendenzen der Integration von psychotherapeutischen Ansätzen, die sich manchmal ohnehin nicht immer eindeutig einem spezifischen Verfahren zuordnen lassen.

Konsequenz dieser Veränderungen ist, dass es kaum noch möglich ist, die Theorie eines psychotherapeutischen Verfahrens und deren Umsetzung in einem exklusiven Lehrbuch darzustellen. Vielmehr wird es auch den Bedürfnissen von Praktikern und Personen in Aus- und Weiterbildung daran gelegen sein, sich spezifisch und komprimiert Informationen über bestimmte Ansätze und Fragestellungen in der Psychotherapie zu informieren. Diesem Bedürfnis soll die Buchreihe »Psychotherapie kompakt« entgegenkommen.

Die von uns herausgegebene neue Buchreihe verfolgt den Anspruch, einen systematisch angelegten und gleichermaßen klinisch wie empirisch ausgerichteten Überblick über die manchmal kaum noch überschaubare Vielzahl aktueller psychotherapeutischer Techniken und Methoden zu geben. Die Reihe orientiert sich an den wissenschaftlich fundierten Verfahren, also der Psychodynamischen Psychotherapie, der Verhaltenstherapie, der Humanistischen und der Systemischen Therapie, wobei auch Methoden dargestellt werden, die weniger durch ihre empirische, sondern durch ihre klinische Evidenz Verbreitung gefunden haben. Die einzelnen Bände werden, soweit möglich, einer vorgegeben inneren Struktur folgen, die als zentrale Merkmale die Geschichte und Entwicklung des Ansatzes, die Verbindung zu anderen Methoden, die empirische und klinische

Evidenz, die Kernelemente von Diagnostik und Therapie sowie Fallbeispiele umfasst. Darüber hinaus möchten wir uns mit verfahrensübergreifenden Querschnittsthemen befassen, die u. a. Fragestellungen der Diagnostik, der verschiedenen Rahmenbedingungen, Settings, der Psychotherapieforschung und der Supervision enthält.

Harald J. Freyberger (Stralsund/Greifswald)

Rita Rosner (Eichstätt-Ingolstadt)

Ulrich Schweiger (Lübeck)

Günter H. Seidler (Dossenheim/Heidelberg)

Rolf-Dieter Stieglitz (Basel)

Bernhard Strauß (Jena)

Inhalt

Geleitwort zur Reihe.....	5
Einführung: Diagnostik in der Psychotherapie.....	10
<i>Rolf-Dieter Stieglitz und Harald J. Freyberger</i>	
I Allgemeine Grundlagen	
1 Allgemeine Grundlagen der Diagnostik in der Psychotherapie.....	19
<i>Anton-Rupert Laireiter und Karin Kalteis</i>	
2 Störungsübergreifende Verfahren in der Psychotherapie..	31
<i>Rolf-Dieter Stieglitz und Harald J. Freyberger</i>	
3 Erfassung von Veränderungen.....	39
<i>Rolf-Dieter Stieglitz und Wolfgang Hiller</i>	
II Diagnostik in verschiedenen therapeutischen Schulen	
4 Diagnostik in der Psychoanalyse und in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie	49
<i>Wolfgang Schneider</i>	
5 Diagnostik in der Gesprächspsychotherapie	62
<i>Jochen Eckert und Reinhold Schwab</i>	

6	Diagnostik in der Verhaltenstherapie	74
	<i>Rebekka Neu, Martin grosse Holtforth und Wolfgang Lutz</i>	
7	Diagnostik in der Systemischen Paar- und Familientherapie	86
	<i>Maria Borcsa und Julia Hille</i>	
III	Störungsspezifische Diagnostik	
8	Diagnostik bei schizophrenen Störungen	103
	<i>Reinhard Maß</i>	
9	Diagnostik bei affektiven Störungen	113
	<i>Lars P. Hölzel, Philomena Storz und Claus Normann</i>	
10	Diagnostik bei Panik und Agoraphobie	123
	<i>Sandra Brogli und Klaus Bader</i>	
11	Diagnostik bei Generalisierter Angststörung	135
	<i>Jürgen Hoyer und Andre Pittig</i>	
12	Diagnostik bei sozialen Angststörungen	145
	<i>Jihong Lin und Ulrich Stangier</i>	
13	Diagnostik bei posttraumatischen Belastungsstörungen ..	155
	<i>Harald J. Freyberger und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	
14	Diagnostik bei Zwangsstörungen	166
	<i>Jan Teroock, Deborah Janowitz und Hans-Jürgen Grabe</i>	
15	Diagnostik bei dissoziativen Störungen	177
	<i>Carsten Spitzer, Rolf-Dieter Stieglitz und Harald J. Freyberger</i>	

16	Diagnostik bei Essstörungen	187
	<i>Beate Steinfeld, Anika Bauer, Andrea S. Hartmann und Silja Vocks</i>	
17	Diagnostik bei somatoformen Störungen und anderen Störungen mit unspezifischen körperlichen Beschwerden	196
	<i>Wolfgang Hiller</i>	
18	Diagnostik bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen	209
	<i>Harald J. Freyberger und Rolf-Dieter Stieglitz</i>	
	Verzeichnis der Herausgeber und Autoren	219
	Sachwortverzeichnis.....	225

Einführung: Diagnostik in der Psychotherapie

Rolf-Dieter Stieglitz und Harald J. Freyberger

Diagnostik hat im Kontext der Psychotherapie im deutschsprachigen Raum über Jahrzehnte bestenfalls eine untergeordnete Rolle gespielt. Zu Beginn einer Therapie beschränkt sich diese oft auf die Diagnosestellungen nach einem etablierten Klassifikationssystem (ICD-10 oder DSM-IV/-5). Im Verlauf finden dann nur noch selten diagnostische Verfahren Anwendung, die z. B. den Therapiefortschritt dokumentieren. Diagnostik wurde oft wegen des mit ihr verbundenen strukturierten Vorgehens als belastend für die therapeutische Beziehung betrachtet und zumeist wurde auf sie zu Gunsten einer hermeneutischen oder pragmatischen Betrachtungsweise verzichtet. Auch nachvollziehbare diagnostische Ansätze zu differenzierteren Fallkonzeptionen wurden erst allmählich entwickelt (Schneider und Freyberger 2014; Freyberger und Caspar im Druck). Lediglich in der Gesprächspsychotherapie hat sie eine lange Tradition (► Kap. 5).

Im angloamerikanischen Bereich spielt die Integration einer umfassenden Psychodiagnostik in die Psychotherapie seit Jahren eine ungleich größere Rolle. Exemplarisch sei auf drei herausragende Monografien verwiesen, die zu den ersten umfassenderen Arbeiten zu dieser Thematik gehören:

- Ogles et al. (1996) legten eine Übersicht zu Verfahren zur Outcome-Messung vor und gaben Empfehlungen für die praktische Anwendung ab. Als besonders positiv zu erwähnen sind die detaillierten Ausführungen zu Fragen der Veränderungsmessung unter klinischen Gesichtspunkten.
- Im Buch von Strupp et al. (1997) wurde von einer Bestandsaufnahme der psychotherapeutischen Outcome-Forschung bezogen auf die affek-

tiven, Angst- und Persönlichkeitsstörungen ausgegangen. Darauf aufbauend wurden Kriterien für die Auswahl von Instrumenten entwickelt und Vorschläge für Standardverfahren (sog. core battery) gegeben.

- Im Buch von Antony und Barlow (2002) wird besonders auf die enge Verzahnung von Diagnostik und Therapie hingewiesen, bezogen auf 13 ausgewählte Störungen (u. a. alle Angststörungen nach DSM-IV, Depression Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen). Auch hier werden explizite Empfehlungen für einzelne Verfahren formuliert.

Diese Vorschläge wurden im deutschsprachigen Bereich kaum rezipiert bzw. als eigenständige Ansätze entwickelt. Ausnahmen bilden das Buch von Laireiter (2000), das multiaxiale System der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (AK OPD 2001) und das Rahmenmodell psychotherapeutischer Diagnostik von Grawe und Braun (1994) mit ihrem sog. »Figurationsanalytischen Ansatz«. Letztere schlugen verschiedene Möglichkeiten der Kontrolle von Prozess- und Ergebnisqualität vor. Versucht wurde, die Veränderung eines einzelnen Patienten¹ in Bezug auf die relevante Bezugs- oder Referenzgruppe abzubilden, d. h. eine Gruppe vergleichbarer Psychotherapiepatienten (= Figuration). Unterschieden wurde zwischen Effekt-, Zustands- und Prozessfiguration unter Verwendung psychometrischer Verfahren. Effektfiguration umfasst die Bewertung der Veränderung im Prä-Post-Vergleich, Zustandsfiguration den Ausgangszustand des Patienten bei Therapiebeginn und Prozessfiguration die Prozessqualität der Therapie, erfasst mittels sog. »Stundenbögen«. Diese beinhalten u. a. die Erfassung der Zufriedenheit mit der Therapie sowie Fortschritte innerhalb und außerhalb der Therapie (vgl. hierzu auch Stieglitz und Hiller 2014; ► Kap. 3).

Trotz dieser seit langem existierenden Vorschläge ist erst allmählich die Tendenz einer stärkeren *Verbindung zwischen Diagnostik und Therapie* auch im deutschsprachigen Bereich erkennbar. Hierfür lassen sich verschiedene Faktoren verantwortlich machen:

1 Nachfolgend soll der Begriff Patient verwendet werden, wobei selbstverständlich ebenso Patientinnen damit gemeint sind. Dies gilt auch für alle anderen in diesem Band verwendeten entsprechenden Formulierungen.

- Zunahme von verfügbaren Verfahren, d. h. sowohl störungs- als auch z. T. therapierelevante Verfahren (vgl. Teil III in diesem Band)
- z. T. Zunahme an Verfahren, die aus einer Therapietheorie abgeleitet sind bzw. in enger Beziehung dazu stehen (vgl. hierzu auch Teil II in diesem Band),
- zunehmende Forderung, die Qualität der Behandlung zu dokumentieren (Stichwort Qualitätssicherung/-management; vgl. z. B. Härter et al. 2003),
- Erkennen des eigenen Nutzens für die therapeutische Arbeit.

Diese Entwicklungen und Möglichkeiten aufzuzeigen, ist Gegenstand des vorliegenden Bandes.

Ein Problem bei der Auswahl und Anwendung von psychometrischen Verfahren besteht jedoch unverändert darin, dass es bis heute kein sog. »*Evidence Based Assessment*« (vgl. im Überblick Hunsley und Mash 2007) gibt mit Vorgaben, welche verbindlichen Anforderungen an psychodiagnostische Verfahren gestellt werden und welche Verfahren zur Anwendung kommen sollten. *Therapieleitlinien* verschiedener nationaler wie internationaler Fachgesellschaften bezüglich einzelner Störungsbilder fokussieren fast ausschließlich auf die Therapie, der Fokus der Diagnostik liegt meist auf der somatischen und klassifikatorischen Diagnostik, eine psychometrische, direkt therapiebezogene Diagnostik wird (wenn überhaupt) eher am Rande erwähnt (Freyberger und Stieglitz 2006) und bleibt dann auch eher allgemein im Hinblick auf die Empfehlung einzelner Verfahren, meist an deren Bekanntheitsgrad und nicht psychometrischer Qualität orientiert.

Exemplarisch sei auf den Aspekt der Zunahme an Verfahren hingewiesen. Bereits vor ca. 25 Jahren gab es erste Zusammenstellungen von Instrumenten für die Psychotherapie:

- Hank et al. (1990) stellten erstmalig Verfahren für den Paar- und Familienbereich zusammen.
- Brähler et al. (2003) publizierten die Zusammenstellung »Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie« von insgesamt 46 Verfahren, die für den Einsatz auch in der Psychotherapie empfohlen wurden.

Von beiden Bänden liegen zwischenzeitlich Neuauflagen vor (Richter et al. 2015 sowie Geue et al. 2016) sowie Erweiterungen und Ergänzungen (Strauss und Schumacher 2005 zu klinischen Interviews und Ratingskalen, Schumacher et al. 2003 zu Verfahren zur Erfassung von Lebensqualität und Wohlbefinden).

Basierend auf den Entwicklungen der letzten Jahre versucht der vorliegende Band, einen Überblick zu Möglichkeiten der Diagnostik in der Psychotherapie zu geben. Neben den allgemeinen Grundlagen und Möglichkeiten (Teil I) wird aus Sicht der wichtigsten Therapieschulen (tiefenpsychologisch, gesprächspsychotherapeutisch, verhaltenstherapeutisch, systemisch) der Stellenwert der Diagnostik dargestellt (Teil II). Der Schwerpunkt dieses Bandes liegt auf der Darstellung der störungsspezifischen Diagnostik ausgewählter Störungsgruppen (Teil III). Gerade in diesem Bereich sind die umfangreichsten Entwicklungen erkennbar, bedingt durch die zunehmenden störungsspezifischen Therapieangebote mit der Entwicklung entsprechender Verfahren.

Insgesamt musste eine Auswahl getroffen werden, da es den Rahmen des Bandes gesprengt hätte, zu allen Störungen entsprechende Kapitel aufzunehmen. Als Auswahlkriterien wurde neben der klinischen Relevanz der Störungen vor allem berücksichtigt, ob überhaupt Instrumente in den gegebenen Bereichen vorliegen. So musste z. B. die relevante Gruppe der Anpassungsstörungen wegen des Fehlens geeigneter Instrumente ausgeschlossen werden. Bei den Persönlichkeitsstörungen konnte nur die Borderline-Persönlichkeitsstörung einbezogen werden, da nur hier Verfahren vorliegen.

Um den praktischen Nutzen (clinical utility) des vorliegenden Bandes herauszustellen, wurden (bis auf wenige Ausnahmen) nur Verfahren einbezogen, die auch in deutscher Sprache verfügbar sind, d. h. es mussten zumindest deutschsprachige Übersetzungen vorliegen und für diese zusätzlich auch Validierungsstudien vorliegen.

Die diagnostischen Referenzsysteme der nachfolgenden Kapitel stellen die verschiedenen Versionen der *International Classification of Diseases* (ICD; dt. Internationale Klassifikation psychischer Störungen) der World Health Organisation (WHO) und das *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM; dt. Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen) der American Psychiatric Association (APA) dar.

Um Redundanzen der Zitierungen in den einzelnen Kapiteln zu vermeiden, werden nachfolgend die deutschsprachigen Bezugsreferenzen aufgeführt:

ICD

- Klinisch-diagnostische Leitlinien: Dilling et al. (2015)
- Forschungskriterien: Dilling et al. (2011)

DSM

- DSM-III: Koehler und Sass (1984)
- DSM-III-TR: Wittchen et al. (1989)
- DSM-IV: Sass et al. (1996)
- DSM-IV-TR: Sass et al. (2003)
- DSM-5: Falkai und Wittchen (2015)

Ziel des Buches ist es, dem Kliniker Anregungen und Empfehlungen zu geben, der Diagnostik in der Psychotherapie einen größeren Stellenwert einzuräumen. Es wurden Hinweise und Empfehlungen in die Abschnitte aufgenommen, Instrumente entsprechend den eigenen Bedürfnissen auszuwählen. Erst so kann deren Nutzen erkannt werden. Der Verzicht auf eine differenzierte Eingangs- und vor allem aber auch Verlaufsdagnostik lässt sich kaum begründen. Eine unzureichende Diagnostik zu Beginn der Therapie lässt eine gute Therapieplanung kaum zu, der Verzicht auf eine Diagnostik im Verlauf lässt Fortschritte oder auch Stagnation nicht hinreichend erkennen.

Unser Dank im gesamten redaktionellen Prozess der Erstellung dieses Bandes gilt Frau BSc Milena Hauke, die mit großer Umsicht, Genauigkeit und Engagement wesentlich zum Gelingen dieses Bandes beigetragen hat, sowie Frau MSc Sarah Königer, die an der Endredaktion wesentlich beteiligt war.

Literatur

Antony MM, Barlow DH (Eds.) (2002) Handbook of assessment and treatment planning for psychological disorders (2nd ed.). New York: Guilford.

- Arbeitskreis OPD (Hrsg.) (2001) Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD). Grundlagen und Manual. Bern: Huber.
- Brähler E, Schumacher J, Strauss B (Hrsg.) (2003) Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Dilling H, Mombour W, Schmidt MH (Hrsg.) (2015) Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10, Kapitel V (F). Klinische Beschreibungen und diagnostische Leitlinien (10. Aufl.). Bern: Huber.
- Dilling H, Mombour W, Schmidt MH, Schulte-Markwort E (Hrsg.) (2011) Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10, Kapitel V (F). Forschungskriterien (5. Aufl.). Bern: Huber.
- Falkai P, Wittchen HU (Hrsg.) (2015) Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM-5®). Göttingen: Hogrefe.
- Freyberger HJ, Caspar F (im Druck) Diagnostik und Psychotherapie. In: Herpertz SC, Lieb K, Caspar F (Hrsg.) Störungsorientierte Psychotherapie. München: Urban & Fischer.
- Freyberger HJ, Stieglitz RD (2006) Leitlinien zur Diagnostik in der Psychiatrie und Psychotherapie. *Z Psychol Psychiatr Psychother* 54:23–33.
- Geue K, Strauss B, Brähler E (Hrsg.) (2016) Diagnostische Verfahren in der Psychotherapie (3. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Grawe K, Braun U (1994) Qualitätskontrolle in der Psychotherapie-Praxis. *Z Klin Psychol* 23:242–267.
- Härter M, Linster HW, Stieglitz RD (Hrsg.) (2003) Qualitätsmanagement in der Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Hank G, Hahlweg K, Klann N (Hrsg.) (1990) Diagnostische Verfahren für Berater. Materialien zur Diagnostik und Therapie in Ehe-, Familien- und Lebensberatung. Weinheim: Beltz-Test.
- Hunsley J, Mash EJ (2007) Evidence-based assessment. *Annu Rev Clin Psychol* 3:29–51.
- Koehler K, Sass H (Hrsg.) (1984). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM-III). Weinheim: Beltz.
- Laireiter AR (Hrsg.) (2000) Diagnostik in der Psychotherapie. Wien: Springer.
- Ogles BM, Lambert MJ, Masters KS (Eds.) (1996) Assessing outcome in clinical practice. Boston: Ally and Bacon.
- Richter D, Brähler E, Ernst J (Hrsg.) (2015) Diagnostische Verfahren für Beratung und Therapie von Paaren und Familie. Göttingen: Hogrefe.
- Sass H, Wittchen HU, Zaudig M (1996) Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen (DSM-IV). Göttingen: Hogrefe.
- Sass H, Wittchen HU, Zaudig M, Houben I (2003) Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen - Textrevision (DSM-IV-TR). Göttingen: Hogrefe.
- Schneider W, Freyberger HJ (2014) Diagnostik in der Psychotherapie. *Psychotherapeut* 59:439–447.
- Schumacher J, Klaiberg A, Brähler E (Hrsg.) (2003) Diagnostische Verfahren zur Lebensqualität und Wohlbefinden. Göttingen: Hogrefe.

- Stieglitz RD, Hiller W (2014) Strategien und Instrumente der Veränderungsmessung. *Z Psychiatr Psychol Psychother* 62:101–111.
- Strauss B, Schumacher J (Hrsg.) (2005) *Klinische Interviews und Ratingskalen*. Göttingen: Hogrefe.
- Strupp HH, Horowitz LM, Lambert MJ (Eds.) (1997) *Measuring patient changes in mood, anxiety, and personality disorders: Toward a core battery*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Wittchen HU, Sass H, Zaudig M, Köhler K (Hrsg.) (1989). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – Revision (DSM-III-R)*. Weinheim: Beltz.

I Allgemeine Grundlagen

1 Allgemeine Grundlagen der Diagnostik in der Psychotherapie

Anton-Rupert Laireiter und Karin Kalteis

1.1 Einleitung

Von den vielen Aufgaben, die Diagnostik in der Klinischen Psychologie hat (Befundung, Begutachtung, Erklärung, Indikation etc.; Röhrle et al. 2007), sind diejenigen im Rahmen der Psychotherapie von besonderer Bedeutung: Diagnostik übernimmt hier im Vergleich zu anderen Anwendungsbereichen eigene Aufgaben und ist zentraler Bestandteil derselben und Voraussetzung für diese. Die Bedeutung der Diagnostik für die Psychotherapie wird daher heute kaum mehr in Frage gestellt (Laireiter 2011a) und die Anzahl entsprechender Publikationen hat in den letzten Jahren zugenommen (z.B. grosse Holtforth et al. 2009; Röhrle et al. 2007). Auch sehen verschiedene Richtlinien, z.B. zur Dokumentation oder Qualitätssicherung (grosse Holtforth et al. 2009; Laireiter 2011c), Diagnostik als einen verpflichtenden Bestandteil der Psychotherapie.

Die Diagnostik selbst und das Verhältnis von Diagnostik und Therapie zueinander haben sich stark verändert: Vermehrt werden therapierelevante Methoden entwickelt (z.B. OPD, klinische Verhaltensanalyse, Therapietracking), ebenso wird anerkannt, dass der Wert der Diagnostik nicht nur zu Beginn einer Therapie gegeben ist, sondern auch in der Verlaufs- und Prozesssteuerung (Boswell et al. 2015) und für die Evaluation (►Kap.3). Störungsbezogene Therapieprogramme haben vermehrt an Bedeutung gewonnen, exakte Diagnostik ist hier integraler Bestandteil einer qualitätsgerechten Durchführung (Röhrle et al. 2007).

Im vorliegenden Kapitel wird die Bedeutung, die die Diagnostik für die Psychotherapie besitzt, anhand ihrer spezifischen Funktionen in den

verschiedenen Therapiephasen aufgezeigt. Abschließend werden Qualitätskriterien erörtert, die für deren Durchführung relevant sind.

1.2 Diagnostik im Prozess der Psychotherapie

Allgemein kann man drei große diagnostische Fragestellungen unterscheiden (Laireiter 2011a): Statuserfassung, Prozess- und Veränderungsdiagnostik sowie Evaluation. Diese entsprechen gleichzeitig den zentralen Aufgaben der Diagnostik im Verlauf der Psychotherapie (grosse Holtforth et al. 2009).

1.2.1 Diagnostik zu Therapiebeginn

Zu Therapiebeginn hat Diagnostik vor allem statusdiagnostische und indikatorische Aufgaben. Entsprechend wird diese häufig auch als *indikative* oder *indikationsorientierte Diagnostik* bezeichnet (grosse Holtforth et al. 2009).

Funktionen und Aufgabenbereiche von Diagnostik zu Therapiebeginn – indikationsorientierte Diagnostik (erweitert nach Laireiter 2011, S. 16 f.)

- Beschreibung/Identifikation und Erfassung psychischer Auffälligkeiten und Probleme
- Erfassung psychopathologischer Status (status psychicus) und Diagnostik der Suizidalität
- Klassifikation und Diagnostik psychischer Störungen
- Differenzialdiagnostik
- orientierungsspezifische Beschreibung, Erfassung und Analyse von Therapieproblemen (»Theorienbezogene Diagnostik«, z. B. Problem-/Verhaltensanalyse, psychodynamische Diagnostik, systemische Diagnostik)

- biografische Analyse und Anamnese; Klärung ätiologischer Fragestellungen
- Klärung prognostischer Fragestellungen: möglicher Therapieverlauf, Störungsverlauf etc.
- Ressourcendiagnostik: Erfassung psychologischer und sozialer Ressourcen, Resilienz
- Analyse möglicher therapeutischer Zielvariablen und Zielbereiche (Goal Attainment Scaling, GAS)
- Unterstützung von Indikation, Fallkonzeption und Therapieplanung
- Dokumentation
- therapeutische Aufgaben: Rückmeldung, Psychoedukation etc.
- berufsrechtliche Aufgaben: Aufklärung, Informed Consent, Therapievereinbarung etc.
- Beginn evaluativer Diagnostik: Statuserhebung psychischer Auffälligkeiten, therapeutischer Zielvariablen, sonstiger evaluativer Parameter, Zielvereinbarungen und -festlegungen, Kernsymptomatik etc.

Neben der Einschätzung des psychopathologischen Status und der Vergabe von Diagnosen sind die Therapieprobleme im Sinne der jeweiligen Therapieorientierung zu erfassen und zu analysieren, um darauf aufbauend eine Fallkonzeption und eine therapeutische Strategie mit entsprechendem Vorgehen zu entwickeln.

Ein zentrales weiteres Element zu Therapiebeginn ist im Sinne der Sicherung der Prozess- und Ergebnisqualität die Durchführung quantifizierender Erhebungen, vor allem in den zentralen Behandlungsbereichen, den vereinbarten Therapiezielen (grosse Holtforth et al. 2009) und wichtigen Prozessvariablen, um nach späteren Erhebungen Veränderungsbeurteilungen vornehmen zu können (► Kap. 3). Welche Bereiche dabei erfasst und welche Verfahren eingesetzt werden sollen, wird kontrovers diskutiert (z. B. grosse Holtforth et al. 2009; Röhrle et al. 2007). Einigkeit besteht hingegen darin, dass qualitätssichernde Evaluation in der Praxis ökonomisch sein muss und sowohl die Kernsymptomatik wie auch darüber hinausgehende Bereiche, z. B. Befindlichkeit, zwischenmenschliche Probleme, Therapieziele und relevante Prozessvariablen, abdecken soll.

1.2.2 Diagnostik im Therapieverlauf

Nach Abschluss der diagnostischen und indikatorischen Phase (Probatorik) und der Genehmigung der Therapie durch den Kostenträger beginnt die eigentliche Behandlung, in deren Verlauf die Diagnostik neue Funktionen annimmt.

Funktionen und Aufgabenbereiche von Diagnostik im Therapieverlauf – therapiebegleitende Diagnostik (erweitert nach Laireiter 2011, S. 17 f.)

- Verlaufs- und Prozessmonitoring/Therapietracking: kontinuierliche Erfassung von
 - psychischen Symptomen und therapeutischen Zielvariablen (Verlaufsdiagnostik)
 - therapeutischen Prozessvariablen (Prozessdiagnostik)
- evaluative Diagnostik/Zwischenevaluation(en):
 - Status- und Veränderungsdiagnostik (► Kap. 3)
 - Zielerreichungsbeurteilung (GAS)
- Unterstützung adaptiver Indikation
- Unterstützung weiterer Prognose
- Dokumentation
- therapeutische Aufgaben: Information, Psychoedukation, Einsicht etc.
- berufsrechtliche Aufgaben: Aufklärung, Informed Consent etc.

Die zentralste Funktion ist das Monitoring des Behandlungsverlaufs (*therapiebegleitende Diagnostik*, vgl. Schulte 1996) auf zwei Ebenen. Auf der ersten Ebene erbringt das *Ergebnis- oder Verlaufsmonitoring* die Grundlage für die Einschätzung, ob sich eine Therapie in die richtige Richtung hin entwickelt (positive Veränderungen der Therapieprobleme, Erreichung der avisierten Therapieziele). Auf der zweiten Ebene erlaubt die Erfassung zentraler Prozessvariablen (*Prozessmonitoring*) im Sinne Schultes (1996) zweigleisigem Therapiemodell eine Beurteilung, ob sich diese Variablen (Therapiemotivation, Beziehungsqualität etc.) im funktionalen Bereich bewegen, sodass ein entsprechender Therapieerfolg