

Besuch beim Psychiater

Immer wieder fragen mich Menschen, was eigentlich bei einem Psychiater und Psychotherapeuten geschehe. Auch stelle ich falsche Erwartungen fest. Da sich hierin wachsendes Interesse an dieser Behandlungsform mit Unsicherheit vermischt, möchte ich einen Erstkontakt bei einem Facharzt schildern.

Hat man bei sich ein Problem erkannt, bei dem der Psychiater helfen soll (etwa Antriebs- oder Leistungsschwäche, Panik, Angst, Stimmungstief, Schlaf-, Ess-, oder Wahrnehmungsstörungen etc.), so vereinbart man einen Termin. Notfälle (akute Psychosen, gefährliche Freitodgedanken) werden sofort behandelt oder an ein psychiatrisches Krankenhaus weiterempfohlen. Am Untersuchungstag geht es zu, wie bei anderen Arztbesuchen. Viele Kollegen versuchen, eine ruhige und persönliche Arbeitsatmosphäre zu erzeugen. Der Arzt wird anfangs meist eine offene Frage stellen (Etwa: „Was führt Sie zu mir?“) um eine freie Schilderung des Problems zu erreichen. Dabei wird er zuhören, Fragen stellen, Notizen machen. Die Fragen dienen dazu, das Problem richtig einzuordnen und sich einer Diagnose zu nähern (Anamnese).

Die Diagnose so weit wie möglich zu sichern, ist eines der wichtigsten Ziele des Erstgesprächs, dass sie die Grundlage für die Behandlung darstellt. Hierzu erstellt der Psychiater einen „psychischen Befund“ des Patienten. Nach dem Gespräch wird er vielleicht weitere Maßnahmen einleiten, wie eine körperlich-neurologische Untersuchung, oder Hirnströme messen (EEG). Er wird den Patienten bitten, Tests zu machen – und je nach Fragestellung – Blut und Urin analysieren zu lassen. Ein zweites wichtiges Ziel besteht im Aufbau einer therapeutischen Beziehung: Der Arzt wird versuchen, sich auf den Patienten so einzustellen, dass zwischen ihnen „die Chemie stimmt“.

Sollte der Arzt eine Behandlung für sinnvoll halten, so kann er unter etwa 100 verschiedenen Wirkstoffen sowie theoretisch unter ca. 300 psychotherapeutischen Techniken wählen. Es werden von den Kassen jedoch nur drei (mit Gruppentherapie vier) Methoden als „wissenschaftlich begründet“ bezahlt, nämlich die tiefenpsychologisch orientierte Gesprächs-, die Verhaltenstherapie und die Psychoanalyse. Letztere besitzt heute vor allem historischen Wert. Oft wird der Arzt eine Kombination aus mehreren Therapiemöglichkeiten auf den Patienten abstimmen. Manchen flösst der Gedanke Angst ein, dass der Psychiater Einweisungen in eine psychiatrische Klinik vornehmen kann. Hier sollte helfen, dass dies jeder andere Arzt auch darf und dass dies ein extrem seltener Vorgang ist (in meiner Praxis kommt dies ein bis dreimal pro Jahr vor) und man eine solche Entscheidung (hoher Aufwand an Zeit und Organisation, Gefahr den Patienten zu verlieren) sehr ungern trifft.