

U. Schultz-Venrath (Hrsg.)

# Psychotherapien in Tageskliniken

Methoden, Konzepte, Strukturen



Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

U. Schultz-Venrath (Hrsg.)

## **Psychotherapien in Tageskliniken**



Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft



U. Schultz-Venrath (Hrsg.)

# Psychotherapien in Tageskliniken

Methoden, Konzepte, Strukturen

mit Beiträgen von

A. Bartak | U. Berninger | M.E. Beutel | A. Cordes | W. Engelke | A. Fiedler  
P. Garlipp | A. Grüner | A. Hartmann | T. Heidenreich | R. Hömberg | B. Klüwer  
M. Krüger | S. Krutzenbichler | U. Oessenich-Lücke | B. Pfuhlmann | S. Sahn  
U. Schultz-Venrath | K.-P. Seidler | K. Sokolova-Igci | M. Stokowy | B. van Treeck  
I. Tuin | R. Vandieken | D. Venrath | A. Völker | K. Wenning | A. Zeck | U. Ziegler



Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

## Der Herausgeber

**Prof. Dr. med. Ulrich Schultz-Venrath**

EVK – Kooperationsklinik der Universität Witten/Herdecke

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Ferrenbergstr. 24

51465 Bergisch Gladbach

MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

Zimmerstr. 11

10969 Berlin

[www.mwv-berlin.de](http://www.mwv-berlin.de)

ISBN 978-3-95466-185-5 (eBook: PDF)

### Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Informationen sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Berlin, 2011

Dieses Werk ist einschließlich aller seiner Teile urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Verfasser haben große Mühe darauf verwandt, die fachlichen Inhalte auf den Stand der Wissenschaft bei Drucklegung zu bringen. Dennoch sind Irrtümer oder Druckfehler nie auszuschließen. Daher kann der Verlag für Angaben zum diagnostischen oder therapeutischen Vorgehen (zum Beispiel Dosierungsanweisungen oder Applikationsformen) keine Gewähr übernehmen. Derartige Angaben müssen vom Leser im Einzelfall anhand der Produktinformation der jeweiligen Hersteller und anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden. Eventuelle Errata zum Download finden Sie jederzeit aktuell auf der Verlags-Website.

Produkt-/Projektmanagement: Susann Weber, Berlin

Lektorat: Monika Laut-Zimmermann, Berlin

Layout & Satz: eScriptum GmbH & Co KG – Digital Solutions, Berlin

Zuschriften und Kritik an:

MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Zimmerstr. 11, 10969 Berlin, [lektorat@mwv-berlin.de](mailto:lektorat@mwv-berlin.de)

## Die Autoren

**Dr. Anna Bartak**  
Zaans Medical Centre  
Psychiatric Day Hospital  
Koningin Julianaplein 58  
1502 DV Zaandam  
Niederlande  
und  
University of Amsterdam  
Faculty of Social and Behavioural Sciences  
Department of Clinical Psychology  
Roetersstraat 15  
1018 WB Amsterdam  
Niederlande

**Ursula Berninger**  
Tagesklinik der Universitätsklinik für  
Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie  
Füchslinstr. 15  
97080 Würzburg

**Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Manfred E. Beutel**  
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie  
Untere Zahlbacher Str. 8  
55131 Mainz

**Dipl. Sozialarbeiter Ansgar Cordes**  
EVK – Kooperationsklinik der Universität  
Witten/Herdecke  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik  
Ferrenbergstr. 24  
51465 Bergisch Gladbach

**Dr. med. Wilhelm Engelke**  
Tagesklinik Siegburg  
Theodor-Heuss-Straße 6  
53721 Siegburg

**Astrid Fiedler**  
EVK – Kooperationsklinik der Universität  
Witten/Herdecke  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik  
Ferrenbergstr. 24  
51465 Bergisch Gladbach

**Prof. Dr. med. Petra Garlipp**  
Medizinische Hochschule Hannover  
Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und  
Psychotherapie  
Carl-Neuberg-Straße 1  
30625 Hannover

**Anette Grüner**  
Happenweiler Str. 10a  
88090 Immenstaad

**Dr. phil. Dipl.-Psych. Armin Hartmann**  
Universitätsklinik Freiburg  
Abteilung Psychosomatische Medizin und  
Psychotherapie  
Hauptstraße 8  
79104 Freiburg

**Prof. Dr. Thomas Heidenreich**  
Hochschule Esslingen  
Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege  
Flanderstraße 101  
73732 Esslingen am Neckar

**Regina Hömberg**  
EVK – Kooperationsklinik der Universität  
Witten/Herdecke  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik  
Ferrenbergstr. 24  
51465 Bergisch Gladbach

**Dr. med. Barbara Klüwer**  
EVK – Kooperationsklinik der Universität  
Witten/Herdecke  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik  
Ferrenbergstr. 24  
51465 Bergisch Gladbach

**Dr. Matthias Krüger**  
Psychiatrische Tagesklinik  
Merkurstraße 3  
88046 Friedrichshafen

**Dipl.-Psych. Sebastian Krutzenbichler**  
Tagesklinik Netphen  
Talstr. 28  
57250 Netphen

**Ute Oessenich-Lücke**  
EVK – Kooperationsklinik der Universität  
Witten/Herdecke  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik  
Ferrenbergstr. 24  
51465 Bergisch Gladbach

**Dr. Bruno Pfuhlmann**  
Tagesklinik der Universitätsklinik für  
Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie  
Füchslinstr. 15  
97080 Würzburg

**Sabina Sahn**

EVK – Kooperationsklinik der Universität  
Witten/Herdecke  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik  
Ferrenbergstr. 24  
51465 Bergisch Gladbach

**Prof. Dr. med. Ulrich Schultz-Venrath**

EVK – Kooperationsklinik der Universität  
Witten/Herdecke  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik  
Ferrenbergstr. 24  
51465 Bergisch Gladbach

**Prof. Dr. Klaus-Peter Seidler**

Medizinische Hochschule Hannover  
Klinik für Klinische Psychiatrie, Sozialpsychiatrie  
und Psychotherapie  
Carl-Neuberg-Straße 1  
30625 Hannover

**Katerina Sokolova-Igci**

Simon-Weinzürn 14  
88709 Meersburg

**Dr. med. Martin Stokowy**

Tagesklinik Alteburger Straße  
Alteburger Straße 8-12  
50678 Köln

**Dr. med. Bernhard van Treeck**

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung  
Nordrhein  
Hauptverwaltung  
Cäcilienkloster 6  
50676 Köln

**Dr. med. Inka Tuin**

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie  
Untere Zahlbacher Str. 8  
55131 Mainz

**Dr. med. Roland Vandieken**

Rhein-Klinik  
Luisenstr. 3  
53604 Bad Honnef

**Dorothee Venrath**

EVK – Kooperationsklinik der Universität  
Witten/Herdecke  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik  
Ferrenbergstr. 24  
51465 Bergisch Gladbach

**Dr. med. Alexander Völker**

Rhein-Klinik  
Luisenstr. 3  
53604 Bad Honnef

**Dr. phil. Dipl.-Psych. Katrin Wenning**

Weierstraße 1/3  
78050 Villingen

**Prof. Dr. med. Almut Zeeck**

Universitätsklinik Freiburg  
Abteilung Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie  
Hauptstraße 8  
79104 Freiburg

**Ulrich Ziegler**

Zaans Medical Centre  
Psychiatric Day Hospital  
Koningin Julianaplein 58  
1502 DV Zaandam  
Niederlande

## Vorwort

Psychiatrisch-psychotherapeutische und psychosomatische Tageskliniken sind eine noch relativ junge Einrichtung in der Versorgung psychisch und psychosomatisch Kranker, die jedoch die modernste Behandlungskonzeption mit hohen Effektstärken bezüglich des Behandlungserfolgs der ihnen anvertrauten Patienten bieten. Leider ist durch den Einsatz sehr verschiedener Behandlungsangebote und -module noch nicht so recht erkennbar, welches Angebot bei welchen Patientengruppen davon im Einzelnen wirklich wirksam ist, zumal eine Wirksamkeit nicht immer mit einer positiven Bewertung des Moduls durch die Patienten („das gefällt mir“ oder „gefällt mir nicht“) zusammenfällt. Vermutlich ist es aber gerade das Zusammenspiel der verschiedenen Komponenten, die von Patienten in unterschiedlicher Dosierung und unterschiedlicher Intensität – je nach Diagnose und Störungsniveau – als wirksam und hilfreich erlebt werden.

Jede Tagesklinik ist anders, was weniger an den Tageskliniken selbst liegt, als an den historischen Einbettungen in das jeweilige Versorgungskonzept vor Ort, das seine eigene Geschichte hat. Für Wissenschaftler und Methodiker löst diese Vielfalt an Angeboten und institutionellen Möglichkeiten eher ein länger anhaltendes Stirnrunzeln aus. Für die Patienten wird dadurch eine andere und neue Lebenswirklichkeit etabliert, die in der Regel einen besonders guten Zugang zu den eigentlichen Problemen ermöglicht. Die in diesen Einrichtungen arbeitenden Teams entwickeln oft eine hohe Kohäsion untereinander und stellen für die Patienten so etwas wie eine Ersatzfamilie mit allen Facetten der ihnen eigenen Atmosphäre dar, die ebenfalls schwer zu bestimmen oder zu vergleichen sind.

Tageskliniken sind aber auch ein Ort, an dem nicht nur neue Behandlungskonzepte aufgrund des Behandlungsdrucks durch spezifische Patientenpopulationen entwickelt werden, wie zum Beispiel die aus England stammende mentalisierungsbasierte Psychotherapie (MBT), sondern auch ein Ort, an dem Versorgungsdefizite bestimmter Bevölkerungspopulationen besonders scharf wahrgenommen werden. Aktuell betrifft das vor allen Dingen Adoleszente und junge PC-, Internet- und Spielsüchtige oder Patienten mit Autismusspektrumsstörungen, für die es aktuell mit Ausnahme einiger Ambulanzen nur wenige Behandlungsangebote in einem solchen Setting gibt.

Das vorliegende Buch versammelt die gesamte Kompetenz von psychotherapeutisch orientierten Tagesklinikern, die es im deutschsprachigen Raum zurzeit gibt, auch wenn Vollständigkeit nicht beansprucht werden kann. In 17 ausgewählten Beiträgen, die erstmals auf der Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Tageskliniken Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Bergisch Gladbach 2008 gehalten und auf den neuesten Stand gebracht wurden, werden kritisch und selbstkritisch die Stellung im Gesund-

heitswesen und die konzeptuellen Angebote beleuchtet. Wir haben uns bemüht, alle Psychotherapie-Methoden, die in Tageskliniken angewandt werden, zu Wort kommen zu lassen.

Wir wünschen den Lesern und uns, dass die ausgewählten Beiträge nicht nur eine vertiefte Diskussion um die Zukunftsgestaltung von Tageskliniken trotz des enormen ökonomischen Drucks im Gesundheitssystem ermöglichen, sondern helfen, weitere wohnortnahe Tageskliniken zu planen und zu implementieren. Die 2004 gegründete Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Tageskliniken in Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (DATPPP) hat sich auf die Fahnen geschrieben, dem Konzept „Tagesklinik“ mehr Gewicht in den entsprechenden Fachgesellschaften und Gremien zu verleihen (für weiterführende Informationen siehe [www.datppp.de](http://www.datppp.de)). Möge dieses Buch dazu verhelfen, auch inhaltlich den Tageskliniken und Tagesklinikern den gebührenden Respekt zu verschaffen.

*Ulrich Schultz-Venrath*

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Psychotherapien in Tageskliniken – Historische Perspektiven und zukünftige Aufgaben</b>	<b>1</b>
	<i>Ulrich Schultz-Venrath</i>	
1.1	Historische Aspekte _____	1
1.2	Zur Modernität einer tagesklinischen Versorgung psychisch und psychosomatisch Kranker _____	5
<b>2</b>	<b>Integration in der teilstationären Behandlung – Eine Bilanz nach 30 Jahren</b> _____	<b>13</b>
	<i>Wilhelm Engelke</i>	
2.1	Von der Rehabilitation zur Behandlung _____	13
2.2	Zum Beispiel Siegburg _____	15
<b>3</b>	<b>Der Stellenwert der Psychotherapie im Rahmen psychiatrischer Tagesklinik-Behandlung</b> _____	<b>23</b>
	<i>Klaus-Peter Seidler</i>	
3.1	Behandlungskonzepte psychiatrischer Tageskliniken _____	24
3.2	Wirkfaktoren tagesklinischer Behandlung aus der Perspektive von Patienten _____	28
3.3	Chancen und Problembereiche der Psychotherapie in psychiatrischen Tageskliniken _____	31
<b>4</b>	<b>„Ein Leopard verliert seine Flecken nicht“ – Zur tagesklinischen Behandlung schwerer Persönlichkeitsstörungen</b> _____	<b>37</b>
	<i>Sebastian Krutzenbichler</i>	
4.1	Begegnungen mit Persönlichkeitsstörungen in ihrer frühen Entwicklung _____	37
4.2	Behandlungsprobleme von Persönlichkeitsstörungen in Tageskliniken _____	40
<b>5</b>	<b>Zwischen Erfahrungswerten und Wissenschaft: Tagesklinische Behandlung von Jugendlichen mit Persönlichkeitsstörungen in den Niederlanden</b> _____	<b>51</b>
	<i>Ulrich Ziegler und Anna Bartak</i>	
5.1	Herausforderungen der Adoleszenz _____	52
5.2	Diagnostik bei Adoleszenten _____	53
5.3	Vorbereitung auf die tagesklinische Behandlung _____	57
5.4	Behandlungspraxis in der Tagesklinik _____	59
<b>6</b>	<b>Tagesklinische psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung von psychotischen Patienten</b> _____	<b>71</b>
	<i>Martin Stokowy</i>	
6.1	Behandlungsrahmen _____	71
6.2	Phasen der tagesklinischen Behandlung _____	76
6.3	Umgang mit Familien _____	80
6.4	Psychotherapiegruppe _____	82

<b>7</b>	<b>Fokuserorientierte Behandlung älterer Menschen in der psychosomatischen Tagesklinik – Brauchen ältere Menschen eine besondere Behandlung? _____</b>	<b>85</b>
	<i>Roland Vandieken und Alexander Völker</i>	
7.1	Die psychosomatische Tagesklinik der Rhein-Klinik in Bad Honnef _____	86
<b>8</b>	<b>Psychosomatische Tagesklinik: Verarbeitung und Bewertung der Therapieelemente _</b>	<b>97</b>
	<i>Almut Zeeck, Katrin Wenning und Armin Hartmann</i>	
8.1	Die Freiburger Tagesklinik _____	98
8.2	Studie I: Abschließende Bewertung von Therapiekomponenten durch die Patienten _____	101
8.3	Studie II: Verarbeitung der Therapieerfahrungen in einem tagesklinischen Setting _____	108
<b>9</b>	<b>Körperpsychotherapie(n) und Mentalisierung: Wahrnehmen – Vernetzen – Integrieren _____</b>	<b>119</b>
	<i>Astrid Fiedler, Regina Hömberg, Ute Oessenich-Lücke, Sabina Sahn, Dorothee Venrath und Ulrich Schultz-Venrath</i>	
9.1	Warum Körperpsychotherapien in Tageskliniken? _____	119
9.2	Körpertherapien und Gedächtnis – Zur Bedeutung von Erinnerungen früher Affekte und Emotionen _____	123
9.3	Spüren – Fühlen – Mentalisieren _____	125
9.4	Körperpsychotherapieverfahren _____	128
<b>10</b>	<b>Psychotherapie mit dem Pferd – Bindungsrelevante Wahrnehmungsübungen auf körpersprachlicher Ebene _____</b>	<b>151</b>
	<i>Barbara Klüwer</i>	
10.1	Wahrnehmung _____	153
10.2	Bewegungsdialog – non-verbale Kommunikation _____	156
10.3	Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten _____	160
10.4	Beispiel aus der Therapie _____	162
<b>11</b>	<b>Wer ist hier eigentlich der Patient? Überlegungen zur Indikation und Durchführung von Familien- oder Paartherapie innerhalb der Tagesklinikbehandlung _____</b>	<b>167</b>
	<i>Ansgar Cordes</i>	
11.1	Die Rolle der Familien _____	168
11.2	Zuordnungsprobleme _____	169
11.3	Erfordernis praktischer Setting-Entscheidungen des Teams in Einzelfällen _____	173
<b>12</b>	<b>Analytische und mentalisierungsbasierte Gruppenpsychotherapie _____</b>	<b>185</b>
	<i>Ulrich Schultz-Venrath</i>	
12.1	Zur geschichtlichen Entwicklung _____	185
12.2	Zum Stellenwert gruppenpsychotherapeutischer Interventionen _____	203

<b>13</b>	<b>Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) in der Tagesklinik – Beschreibung und Evaluation</b> _____	<b>209</b>
	<i>Matthias Krüger, Anette Grüner und Katerina Sokolova-Igci</i>	
13.1	DBT in der Psychiatrischen Tagesklinik Friedrichshafen _____	209
13.2	Die Umsetzung des DBT-Programms in der Tagesklinik Friedrichshafen _____	211
13.3	Katamnese studie _____	212
13.4	Ergebnisse _____	213
<b>14</b>	<b>Psychoedukation in der allgemeinspsychiatrischen Tagesklinik</b> _____	<b>221</b>
	<i>Ursula Berninger und Bruno Pfuhlmann</i>	
14.1	Psychoedukation im psychiatrischen Bereich: historische Entwicklung, Definition, Zielgruppen, Ziele, Rahmenbedingungen ____	222
14.2	Vernetzte stationsübergreifende Psychoedukation in der allgemeinspsychiatrischen Tagesklinik _____	224
<b>15</b>	<b>Achtsamkeitsbasierte Therapieansätze in der tagesklinischen Behandlung</b> _____	<b>233</b>
	<i>Inka Tuin, Thomas Heidenreich und Manfred E. Beutel</i>	
15.1	Achtsamkeit: Definition und historische Wurzeln _____	234
15.2	Praxis der Achtsamkeit _____	235
15.3	Achtsamkeit in psychotherapeutischen Verfahren _____	236
15.4	Wirksamkeit und Wirkmechanismen der Achtsamkeit _____	242
15.5	Achtsamkeit in der tagesklinischen Behandlung _____	244
<b>16</b>	<b>Die vorzeitige Behandlungsbeendigung in der allgemein-psychiatrischen Tagesklinik</b>	<b>253</b>
	<i>Petra Garlipp</i>	
16.1	Behandlungsabbruch _____	254
16.2	Vorzeitiges Behandlungsende _____	256
16.3	Therapeutische Implikationen _____	257
<b>17</b>	<b>Teilstationäre Krankenhausbehandlung – Rechtliche Grundlagen, Probleme und Bedeutung für die Versorgung</b> _____	<b>259</b>
	<i>Bernhard van Treeck</i>	
17.1	Rechtliche Rahmenbedingungen _____	259
17.2	Versorgungsrelevanz _____	260
17.3	Indikationsstellung zur Aufnahme _____	261
17.4	Vergütung _____	263
17.5	Wartezeiten _____	263
17.6	Vergleich der Dauer tagesklinischer Behandlung _____	264
17.7	Warum behandeln in Nordrhein Tageskliniken durchschnittlich länger als stationäre Abteilungen? _____	266
17.8	Untersuchung der Tageskliniken in Nordrhein mit der höchsten Behandlungsdauer _____	267
17.9	Pflegesätze der Tageskliniken mit der höchsten Verweildauer _____	268
17.10	Diagnosenverteilung in den Tageskliniken mit der höchsten Verweildauer _____	269



# 1 Psychotherapien in Tageskliniken – Historische Perspektiven und zukünftige Aufgaben

Ulrich Schultz-Venrath

## 1.1 Historische Aspekte

Obwohl sich Tageskliniken für psychisch und psychosomatisch Kranke in der Medizin zunehmender Beliebtheit erfreuen, ist ihre Geschichte noch relativ jung und in gewisser Weise auch sehr bunt, denn keine Tagesklinik gleicht einer anderen. Während psychiatrische Tageskliniken auf eine längere Geschichte zurückblicken können, sind psychotherapeutische und psychosomatische Tageskliniken erst knapp 30 Jahre alt. Noch jünger ist die Geschichte störungsorientierter Tageskliniken, die sich auf Ältere oder Adoleszente oder bestimmte Diagnosen, wie z.B. Borderline-Persönlichkeitsstörungen, spezialisiert haben.

Erstmals eröffnete Dzagharov, Chefarzt in Moskau, 1932 „ein teilstationäres Adnex für Psychosekranken“ an einer Psychiatrischen Klinik (Eikermann 2010, S. 358; Matakas 1992). Ewen Cameron gründete 1946 in Montreal am Alan Memorial Institute ein „day hospital“, womit der Begriff „Tagesklinik“ erstmals Eingang in das angelsächsische Gesundheitswesen fand. Rasch wurde Begriff und Konzept von der europäischen sozialpsychiatrischen Bewegung aufgegriffen, da sich das Modell der Tagesbehandlung bestens als Gegenmodell zur erstarrten, kustodialen Psychiatrie eignete. Darüber hinaus standen natürlich auch ökonomische Gründe Pate für die Entstehung von Tageskliniken für Pa-

tienten mit psychischen und psychosomatischen Störungen in den ersten Nachkriegsjahren des Zweiten Weltkriegs in England und in Kanada (Cameron 1947).

Joshua Bierer (1901–1984) ein österreichisch-jüdischer Arzt und Adler-Schüler, emigrierte nach seiner psychotherapeutischen Ausbildung in Wien und Berlin nach England. Er begründete Ende der dreißiger Jahre das Marlborough „day hospital“, in das er eine triadische Psychotherapie einführte: Einzelpsychotherapie, Gruppenpsychotherapie und situationsbezogene Psychotherapie, die als Vorläufer der therapeutischen Gemeinschaft – mit den vorhersehbaren Schwierigkeiten – angesehen werden kann. Die situationsbezogene Psychotherapie orientierte sich an sozialtherapeutischen Aufgaben, an denen sich die Patienten je nach Schweregrad ihrer Erkrankung in je einem der drei verschiedenen Clubs nach demokratischen Regeln beweisen und ihr Selbstbewusstsein stärken konnten.

Sein Konzept sei deutlich leiterzentrierter und aktiver gewesen als die sich etwas später aus der Behandlung von Kriegsneurotikern im Military Psychiatric Hospital Northfield (bei Birmingham) entwickelnde Gruppenanalyse (Foulkes 1974, 1992, S. 18). Bierer (1951) hatte in seinem Buch „The Day Hospital“ seine ersten Erfahrungen einer sozialpsychiatrischen Tagesklinik mit dem Konzept situationsbezogener Behandlung publiziert. Verblüffend klar formulierte er darin die noch heute gültigen Prinzipien einer solchen Institution: In der Tagesklinik erfolge gleichzeitig eine somatisch-biologische und eine psychotherapeutische Behandlung, die Patienten könnten aber abends nach Hause gehen. Dadurch werde der Gewöhnung an das Krankenhaus entgegengewirkt, die Tagesklinik biete mehr Therapie als eine ambulante Behandlung, in der alle bekannten therapeutischen Optionen zur Anwendung kämen. Diese bestanden aus Einzel- und Gruppenpsychotherapie, aber auch – der damaligen Zeit entsprechend – aus Elektro- und Insulin-Schocktherapie sowie medikamentöser Therapie. Integriert waren bereits Arbeitstherapie und Therapie durch „soziale Clubs“, Psychodrama, Kunsttherapie einschließlich dreidimensionalen Gestaltens, Musik- und Bewegungstherapie. Keinesfalls handelte es sich um leichte Fälle, für die im Einzelfall sowohl Therapie als auch Rehabilitation sinnvoll seien. Ferner seien Kinder und Jugendliche, aber auch ihre Eltern, sodann schwerer erkrankte neurotische Patienten, die nicht mehr zur Arbeit gingen ebenso geeignet für eine tagesklinische Behandlung wie Psychosekranken nach Entlassung aus der stationären Behandlung oder solchen, die noch nie in einem Krankenhaus vorher waren.

Während 1968 in England schon 35.000 Patienten in solchen Tageskliniken behandelt wurden, so dass von einer Tagesklinikbewegung gesprochen werden musste, wurde das Modell in der Bundesrepublik nur mit großer Verzögerung angenommen, weshalb sich zur gleichen Zeit nicht mehr als 200 oder 300 Patienten pro Jahr in tagesklinischer Behandlung befanden. Nicht um-