

UDO BOESSMANN  
ARNO REMMERS

# **Das Erstinterview**

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

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

ISBN 978-3-942761-03-1

**Verlag:**

Deutscher Psychologen Verlag GmbH, Berlin

**Umschlaggestaltung und Satz:**

Tanja Bregulla, Aachen

**Druck:**

druckhaus köthen GmbH, Köthen

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Alle Rechte vorbehalten

© 2011 Deutscher Psychologen Verlag GmbH, Berlin

Printed in Germany

Besuchen Sie uns im Internet: [www.psychologenverlag.de](http://www.psychologenverlag.de)

ISBN 978-3-942761-03-1

UDO BOESSMANN  
ARNO REMMERS

# Das Erstinterview

Praxis der psychodynamischen  
Anamneseerhebung, Diagnostik,  
Indikationsstellung und  
Therapieplanung

Vorwort und Beiträge von Christian Reimer,  
Beiträge und Mitwirkung von Claudia Christ,  
Gunther Hübner, Hamid Peseschkian und  
Dorothee Teller



Deutscher Psychologen  
Verlag GmbH

Berlin 2011

# Vorwort

Erstinterview und Folgegespräche (Probatorik) stehen am Beginn jeder Psychotherapie, gehören also zum Alltagsgeschäft von Psychotherapeuten. Trotzdem ist die Literatur zu diesem Thema nicht besonders ausführlich.

Angehende Psychotherapeuten lernen am Beginn ihrer Ausbildung, meist in entsprechenden Seminaren mit Fallvorstellungen, wie Erstinterviews geführt werden sollten. Dazu gibt es unterschiedliche Anleitungen. Psychiatrisch geschulte Kollegen kennen das psychiatrische Interview als ausschließlich exploratives Gespräch zur psychiatrischen Anamnese und Diagnostik. In der analytischen Psychotherapie gibt es das eher unstrukturierte szenische Interview nach Hermann Argelander<sup>1</sup>, das auf die Beobachtung der szenischen Manifestation der intrapsychischen Dynamik des Patienten besonderen Wert legt.

Zwischen diesen beiden Polen einer Interviewtechnik liegt das psychodynamische Erstinterview in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, wie es in besonderer Weise von Annemarie Dührssen konzipiert worden ist. Hier geht es um die detaillierte Erfassung der Lebensgeschichte des Patienten, aber nicht im Sinne einer reinen Exploration von Daten und Fakten, sondern unter Beachtung szenischer und interaktioneller Phänomene, die sich aus den ersten Kontakten zwischen Patient und Therapeut ergeben. Dieses Buch ist, obwohl vor 30 Jahren erstmals erschienen, auch heute noch eine wertvolle Hilfe zum Thema „Erstinterview und Anamneseerhebung“.

In Erstinterview-Seminaren lässt sich aber immer wieder beobachten, wie lückenhaft die Kandidaten oft über die Lebensgeschichte ihrer Patienten informiert sind. Eine treffende Publikation dazu findet sich bei Ulrich Rüger et al.<sup>2</sup>

Das vorliegende Buch von Udo Boessmann und Arno Remmers – Dozentenkollegen von mir in der Wiesbadener Akademie für Psychotherapie – ist gut geeignet, solche Lücken schließen zu helfen, indem es eine thematisch sehr struk-

---

1 H. Argelander, 1992: „Das Erstinterview in der Psychotherapie“, 5. Aufl., Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

2 U. Rüger, J. Haase, K. Fassl, 1996: „Was Psychotherapeuten vom Leben ihrer Patienten (nicht) wissen“, Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 42, 329-42.

turierte Anleitung zur psychodynamischen Anamneseerhebung, Diagnostik, Indikationsstellung und Therapieplanung gibt.

Christian Reimer  
Wiesbaden im Februar 2011

# Einführung

Die Phase der beginnenden Tuchfühlung eines Patienten<sup>3</sup> mit einem Therapeuten (und des Therapeuten mit dem Patienten) ist ein einmaliger, unwiederbringlicher Augenblick mit wertvollen Hinweisen auf das Unbewusste. Nach Hermann Argelander<sup>4</sup> ist das Erstinterview eine erste, zeitlich begrenzte und ungewöhnliche Begegnung zwischen einem Patienten und dem Therapeuten, der das Interview führt. Wir verstehen unter Erstinterview nicht nur das erste Gespräch, sondern die gesamte Anamneseerhebung und Diagnostik bis zur Entscheidung für oder gegen die Durchführung einer Therapie. Diese Entscheidung erfolgt in der Regel innerhalb der probatorischen Sitzungen.<sup>5</sup>

„Das Geheimnis eines umfassenden Verstehens im Erstinterview ist die Beteiligung der Persönlichkeit des Interviewers am Prozess der Wahrnehmung.“<sup>6</sup> Der interviewende Therapeut nimmt also nicht nur objektiv überprüfbare Informationen (zum Beispiel medizinische oder biografische Daten) des Patienten auf, sondern lässt das Erscheinungsbild, die Verhaltensweisen, den Affektausdruck und die subjektiven verbalen Mitteilungen des Patienten sowie die situativen Ereignisse im Verlauf des Erstinterviews auf sich wirken. Er versucht, die unbewussten Mitteilungen des Patienten zu erfassen, die sich nach und nach zu einer geschlossenen Aussage über die Persönlichkeit des Patienten verdichten.

Das Erstinterview öffnet einen interpersonalen Raum, in dem sich die strukturellen Ressourcen und Defizite (zum Beispiel in der Selbst- und Affektsteuerung), die innere unbewusste Konfliktdynamik, dysfunktionale Kommunikations- und Beziehungsmuster sowie Übertragungsbereitschaften und Widerstände des

---

3 In diesem Buch ist der Einfachheit halber immer nur von „dem Patienten“ oder „dem Therapeuten“ in der grammatischen Form des Maskulinums und Singulars die Rede. Gemeint sind natürlich immer Therapeutinnen und Therapeuten beider Geschlechter und deren Patientinnen und Patienten.

4 H. Argelander, 1992: „Das Erstinterview in der Psychotherapie“, 5. Auflage, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

5 Die probatorischen Sitzungen dienen zur Einleitung einer ambulanten Psychotherapie. Sie sind selbst keine Psychotherapie im Sinne der Psychotherapierichtlinien und werden nicht auf die genehmigten Therapiekontingente angerechnet. Bei der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie (TP) können bis zu fünf probatorische Sitzungen abgerechnet werden.

6 H. Argelander, 1992, S. 111.

Patienten szenisch manifestieren können. Auf diese Weise sollen die aktuellen Symptome und Lebensprobleme des Patienten vor dem Hintergrund seiner besonderen Lebensgeschichte, seiner besonderen Persönlichkeitsentwicklung, seiner augenblicklichen Lebenssituation und seiner spezifischen aktuellen Beanspruchungen und Belastungen verstehbar werden.

Das wichtigste Ziel des Erstinterviews ist die Indikationsstellung für eine Psychotherapie beziehungsweise der Ausschluss einer solchen Indikation. Zu diesem Zweck ist eine gründliche Datenerhebung unerlässlich. Das bedeutet, dass das Erstinterview einer gewissen Struktur folgen muss. Gleichzeitig muss der Patient ausreichend Gelegenheit zu spontanen verbalen und nonverbalen Äußerungen haben, weil sich ansonsten der wünschenswerte szenische Ausdruck unbewusster Aspekte nicht entfalten kann. Das Erstinterview sollte mit den Worten von Annemarie Dührssen<sup>7</sup> „semistrukturiert“ durchgeführt werden.

Das Erstinterview hat aber nicht nur eine diagnostische Funktion. Es bereitet den Patienten auch für den eigentlichen Therapieprozess vor und soll sich auf das später erforderliche Arbeitsbündnis zwischen Therapeut und Patient günstig auswirken. Gerade zu Anfang gilt es, beim Patienten das Erleben eines hilfreichen Gegenübers sowie reichlich Besserungs- und Selbstwirksamkeitserwartungen zu induzieren und zu verstärken.<sup>8</sup> Voraussetzung ist, dass der Therapeut vorhandene Ressourcen deutlich macht und auf diese Ressourcen vertraut. Um positive Erwartungen und eine tragfähige Beziehung zu etablieren, sollte der Therapeut die Sprache des Patienten sprechen, seine therapeutischen Erklärungsmodelle (Rationale) und Strategien an die Ziele, Überzeugungen und Sichtweisen des Patienten anpassen und den Patienten nicht kritisieren oder beurteilen.<sup>9</sup> Damit erhöht sich die Bereitschaft des Patienten, aktiv mitzuarbeiten.

---

7 A. Dührssen, 1986: „Die biografische Anamnese unter tiefenpsychologischen Aspekten“, Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

8 K. Grawe, 2000: „Psychologische Therapie“, 2. Aufl., Göttingen: Hogrefe, S. 45 und 46.

9 Quelle: B. L. Duncan, M. A. Hubble, S. D. Miller, 1997: „Psychotherapy with ‘impossible’ cases: The efficient treatment of therapy veterans“, New York: Norton. Deutsch: „Aussichtslose Fälle. Die wirksame Behandlung von Therapieveteranen“, Stuttgart: Klett-Cotta, 1998.

I. Kirsch, J. Mearns, S. J. Catanzaro haben 1990 („Mood regulation expectancies as determinants of dysphoria in college students“, *Journal of Counselling Psychology*, 37, 306-312) festgestellt, dass Patienten signifikant häufiger die empfohlenen Bewältigungsstrategien anwenden, wenn sie von ihrer Wirksamkeit überzeugt sind.