

Manfred Prior

# **Beratung und Therapie optimal vorbereiten**

Informationen und Interventionen  
vor dem ersten Gespräch

Mit einem Vorwort von Bernhard Trenkle  
und einem Beitrag von Gunther Schmidt

Zehnte Auflage, 2025

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Dr. h. c. Rolf Arnold (Kaiserslautern)	Prof. Dr. Wolf Ritscher (Esslingen)
Prof. Dr. Dirk Baecker (Dresden)	Dr. Wilhelm Rotthaus (Bergheim bei Köln)
Prof. Dr. Ulrich Clement (Heidelberg)	Prof. Dr. Arist von Schlippe (Witten/Herdecke)
Prof. Dr. Jörg Fengler (Köln)	Dr. Gunther Schmidt (Heidelberg)
Dr. Barbara Heitger (Wien)	Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt (Münster)
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp (Merseburg)	Jakob R. Schneider (München)
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand (Jena)	Prof. Dr. Jochen Schweitzer † (Heidelberg)
Prof. Dr. Karl L. Holtz (Heidelberg)	Prof. Dr. Fritz B. Simon (Berlin)
Prof. Dr. Heiko Kleve (Witten/Herdecke)	Dr. Therese Steiner (Embrach)
Dr. Roswita Königswieser (Wien)	Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin † (Heidelberg)
Prof. Dr. Jürgen Kriz (Osnabrück)	Karsten Trebesch (Berlin)
Prof. Dr. Friedebert Kröger (Heidelberg)	Bernhard Trenkle (Rottweil)
Tom Levold (Köln)	Prof. Dr. Sigrd Tschöpe-Schefer (Köln)
Dr. Kurt Ludwig (Münster)	Prof. Dr. Reinhard Voß (Koblenz)
Dr. Burkhard Peter (München)	Dr. Gunthard Weber (Wiesloch)
Prof. Dr. Bernhard Pörksen (Tübingen)	Prof. Dr. Rudolf Wimmer (Wien)
Prof. Dr. Kersten Reich (Köln)	Prof. Dr. Michael Wirsching (Freiburg)
Dr. Rüdiger Retzlaff (Heidelberg)	Prof. Dr. Jan V. Wirth (Meerbusch)

Umschlaggestaltung: Uwe Göbel

Umschlagbild, Grafiken und Bildergeschichten: Dieter Tangen

Redaktion: Uli Wetz

Satz: Verlagsservice Hegele, Heiligkreuzsteinach

Printed in Germany

Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck



Zehnte Auflage, 2025

ISBN 978-3-8497-0126-0

© 2006, 2025 Carl-Auer-Systeme Verlag  
und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg  
Alle Rechte vorbehalten

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

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren  
und zum Verlag finden Sie unter: <https://www.carl-auer.de/>.  
Dort können Sie auch unseren Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH  
Vangerowstraße 14 • 69115 Heidelberg  
Tel. +49 6221 6438-0 • Fax +49 6221 6438-22  
[info@carl-auer.de](mailto:info@carl-auer.de)

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	9
<b>Danksagung</b> .....	12
<b>1. Einführung</b> .....	14
<b>2. Eine exemplarische Fallgeschichte:</b> <b>»Butter bei die Fische«</b> .....	25
<b>3. Ausgangspositionen bei der Vereinbarung</b> <b>eines Termins</b> .....	32
3.1 Aspekte meiner Ausgangsposition als Berater bzw. Therapeut .....	32
3.2 Aspekte der Ausgangsposition des Anrufers .....	34
<b>4. Der Ablauf des ersten Telefonats</b> .....	39
4.1 Information einholen: Was kommt auf mich zu? .....	39
4.1.1 »Stichwort«, »Überschrift« .....	41
4.1.2 Zielorientierung bereits in der Eingangsfrage vermitteln .....	42
4.1.3 Von Anfang an: »Gespräche«, »Termine«, »Beratung«, »Coaching« .....	43
4.1.4 Schaffung günstiger Rahmenbedingungen für das Telefonat .....	44
4.2 Wie man auf die ersten Kurzbeschreibungen des Anliegens reagieren sollte .....	45
4.2.1 Verstehen und Verständnis vermitteln .....	47
4.2.2 An das Verständnis die Ziel- und Lösungsorientierung anschließen – die Ziele des Anrufers verstehen .....	49
4.2.3 Beiläufig Stärken des Anrufers oder Ausnahmen vom berichteten Problem identifizieren .....	58

4.2.4	Von »Therapie« zu »Coaching«, »lösungsorientierten Gesprächen«, »Unterstützung in einer Krise« etc. ....	61
4.2.5	Mögliche Effekte der ersten Reaktionen auf die Kurzbeschreibung des Anliegens .....	64
4.3	Terminvereinbarung .....	66
4.4	Den Anrufer darüber informieren, »was mir im Gespräch am ... wichtig sein wird« .....	67
4.5	Ankündigung von Fragen nach Zielen .....	71
4.6	Ankündigung von Fragen nach bisher versuchten Strategien, um diese Ziele zu erreichen .....	78
4.7	Ankündigung von (Fragen nach) Besserungen bis zum Gespräch .....	82
4.8	Weitere Informationen und Verabschiedung .....	97
4.8.1	Ankündigung der Frage nach Einverständnis mit Videoaufzeichnung .....	97
4.8.2	Honorar .....	98
4.8.3	Verabschiedung .....	98
4.9	Effekte einer solchen 5- bis 15-minütigen Terminvereinbarung .....	99
<b>5.</b>	<b>Weitere Fragen und Themen im ersten Telefonat .....</b>	<b>103</b>
5.1	»Zahlt das die Krankenkasse?« .....	103
5.2	»Wie viele Termine werden wir brauchen?« .....	104
5.3	Wenn mir kontinuierlichere Termine erst in drei bis sechs Monaten möglich sind .....	105
5.4	Anrufe von Ärzten, die einen Patienten überweisen wollen .....	106
5.5	Terminwünsche für Verwandte, Freunde, Bekannte ...	106
5.6	Paar- und Familienprobleme – zusätzliche Informationen für alle Beteiligten in einem Brief .....	107
5.7	Wunsch nach Therapie wegen »psychosomatischer« Beschwerden .....	108
5.8	Absagemodalitäten .....	112

<b>6. Das Vorbereiten eines Beratungs- oder Therapiegesprächs in anderen Kontexten</b> . . . . .	113
6.1 Termine zur Therapie im Rahmen von Krankenkassenvereinbarungen . . . . .	113
6.2 Termine im Rahmen von Beratungsstellen für Partnerschafts-, Ehe-, Lebens- oder Erziehungsfragen . .	119
6.3 Termine zur Schwangerschaftskonfliktberatung . . . . .	124
6.4 »Psychologische Gespräche«, »Beratung« oder »Therapie« im Rahmen von Kliniken . . . . .	128
6.5 Informierung über Briefe, Broschüren, Internet . . . . .	130
<b>7. Beispiele</b> . . . . .	132
<b>Literatur</b> . . . . .	145

<b>Stationäre Psychotherapie in einer psychosomatischen Klinik: Optimale Vorbereitung aus hypnosystemischer Sicht (Gunther Schmidt)</b> . . . . .	147
Vorüberlegungen . . . . .	147
Erleben als Ausdruck von Aufmerksamkeitsfokussierung . . . . .	149
Aufbau des Therapiesystems (Kybernetik 2. Ordnung) . . . . .	152
Der Erstkontakt . . . . .	157
Vernetzung mit ZuweiserInnen . . . . .	157
Transparente »Produktinformation« über unsere Angebote . . . . .	158
Der kompetenzfokussierende Eigenbericht vor der Aufnahme . . . . .	162
Die Kommunikation von Regeln und eventuellen Einschränkungen . . . . .	167
Die »Heimatbeziehungssysteme« (z. B. Familie) als kotheapeutisches Helfersystem . . . . .	169
Klienten untereinander als kollegiales Helfersystem und »positives Spekulieren« zu Beginn . . . . .	172
Literatur . . . . .	174

<b>Anhang 1: Ablaufschema fürs Telefonat</b> .....	178
<b>Anhang 2: Brief an Anrufer</b> .....	180
<b>Über die Autoren</b> .....	186

# 1. Einführung

Ich arbeite in einer freien Therapie- und Beratungspraxis. Meine Klienten bzw. Patienten müssen in der Regel für mein Honorar selbst aufkommen. Ich habe in den letzten 20 Jahren keinen Termin vereinbart, ohne vorher mit dem Anrufer selbst telefonisch gesprochen zu haben. Ich lasse kein Blind Date zu, bei dem ein für mich nichts sagender Name in meinem Terminkalender steht. Jeden, den ich zu einem (ersten) Gespräch treffe, »kenne« ich von einem Telefonat, das ich vorher mit ihm geführt habe. Umgekehrt hat auch jeder, der zu mir kommt, von mir durch ein Telefongespräch einen Eindruck bekommen und viele Informationen erhalten, die es ihm ermöglicht haben, gut auf das Gespräch vorbereitet zu sein. In diesem Telefonat mit dem Anrufer hole ich die für mich wichtigen Informationen ein. Außerdem informiere ich den Anrufer so, dass er das Wichtigste von dem weiß, was mir im ersten Gespräch und in unserer möglichen künftigen Zusammenarbeit wichtig sein wird.

Die im Folgenden beschriebene Vorbereitung ambulanter Beratung und Psychotherapie ist in meiner jahrzehntelangen Praxis als Berater, Psychotherapeut und Coach entstanden. Mich hat es immer begeistert, sehr motivierte, veränderungsfreudige Klienten und Patienten zu haben, die ich bei ihrem engagierten Bemühen um Erreichung ihrer Ziele unterstützen und fördern konnte. Im Gespräch mit Kollegen<sup>1</sup> in meinen Weiterbildungsworkshops fiel mir immer mehr auf, dass vergleichsweise aktive und optimal vorbereitete Menschen zu mir kommen, mit denen zu arbeiten eine Freude und große Befriedigung

1 Aus Gründen der besseren Lesbarkeit habe ich meist die männliche Sprachform gewählt.

ist. 95 Prozent meiner Klienten bzw. Patienten<sup>2</sup> berichten außerdem in der ersten Sitzung von einer mehr oder weniger deutlichen Besserung, die seit dem Telefonat eingetreten ist, bei dem sie mit mir den Termin des Erstgespräches ausgemacht haben.

Lange Zeit hielt ich das vor allem für ein Ergebnis dessen, dass ich nicht in einer Beratungsstelle oder Klinik angestellt bin, sondern in freier privater Praxis arbeite und fast alle meine Klienten für die Termine mit mir selbst bezahlen müssen. Außerdem werden meine Klienten bzw. Patienten oft von anderen Klienten bzw. Patienten oder Kollegen zu mir empfohlen. Auch meinem guten Ruf schrieb ich es zu, dass die Menschen, die zu mir kommen, motivierter zu sein scheinen, die richtige Einstellung gegenüber der Therapie haben, vieles bei ihnen schon innerlich »gereift« ist und fast alle seit dem Telefonat mit mir eine Besserung berichten können. Und natürlich dachte ich, dass meine vielfältigen und guten therapeutischen Techniken die Ursache für das vergleichsweise leichte Arbeiten mit sehr kompetenten Menschen sei.

Mein guter Ruf und meine privilegierte Situation als in freier Praxis arbeitender Berater und Psychotherapeut haben sicher einen großen günstigen Einfluss auf meine Arbeit. Immer mehr fiel mir aber auf, dass ich darüber hinaus Coaching, Beratung und Therapie meist sehr anders beginne als viele meiner Kollegen, die über schwierige Therapien und zähe Sitzungen klagen, über Burn-out und die Mühseligkeit ihrer Arbeit. Ich hingegen klagte eher darüber, dass ich so viel mit Patienten telefonieren müsse, da ich keine Sekretärin hatte, vor allem keine

2 Für den Anrufer ist es ein großer Unterschied, ob die gemeinsame Arbeit als »Therapie«, »Beratung« oder »Coaching« und er folglich als »Patient«, »Klient«, »Beratener« oder »Trainee« definiert wird. Diese Definitionen haben auch einen großen Einfluss auf den Verlauf und das Ergebnis der Sitzungen. Wie man diese Definitionen von Anfang an nutzen und gezielt einsetzen kann, wird in Abschnitt 4.1.3 beschrieben.



Sekretärin, die die mir so wichtig erscheinenden Ersttelefonate mit Anrufern gut führen konnte.

Ich erkannte immer mehr, dass und wie durch Gestaltung dieser Ersttelefonate ein erfolgreiches therapeutisches Arbeiten von Anfang an sehr wahrscheinlich gemacht wird. Bei diesen Telefonaten mit Menschen, die um Beratung oder Therapie nachsuchen, bin ich davon geleitet, was ich selbst in der Position des Patienten an Informationen und Erfahrung am Telefon bräuchte, um gut auf das erste Gespräch und die anschließende gemeinsame Arbeit eingestellt zu sein. Darüber hinaus ist es mir bei diesen Telefonaten ein Anliegen, auf allen Ebenen möglichst gute Voraussetzungen und Rahmenbedingungen zu schaffen, um in möglichst wenigen Sitzungen möglichst erfolgreich sein zu können. Ich erkannte zunehmend, wie wichtig diese telefonischen Vorinformationen sind, und verbesserte mein Telefonieren vor dem Erstgespräch immer mehr. Ich begann, zu diesem Thema Vorträge zu halten und Seminare durchzuführen. Durch die Fragen der Kollegen und das Lehren erkannte ich, was ich im Einzelnen alles anders mache. Die oft begeistert positiven Rückmeldungen der Kollegen, die an diesen Seminaren teilnahmen und die Anregungen in ihren Telefonaten umsetzten (»Es ist erstaunlich, was mir die Patienten jetzt in den Erstgesprächen an Besserungen berichten ...«, »Nach so einer Vorbereitung ist Therapie für mich viel leichter geworden ...«, »Meine Therapien sind dadurch deutlich kürzer geworden ...«, »Dieses telefonische Vorgespräch ist zu einem wichtigen Element meiner immer mehr lösungsorientierten Therapie geworden«) – diese Rückmeldungen motivierten mich, dieses Buch zu schreiben.

Thema dieses Buches sind also die ersten, entscheidenden 5 bis 15 Minuten des ersten Kontaktes zwischen Berater bzw. Therapeut und Klient bzw. Patient. In diesen Minuten hat man die größten Möglichkeiten, die Therapie oder Beratung von Anfang an »aufs richtige Gleis« zu bringen und konstruktive Zu-

sammenarbeit und Zufriedenheit am Ende der Beratung bzw. Therapie vorzubereiten. Und viele Probleme treten in Beratung und Therapie kaum noch auf, wenn man das gemeinsame Unterfangen von Anfang an gut beginnt. Meine Erfahrung ist: In der guten Gestaltung der Zeit *vor* der Beratung und Therapie liegt ein großes Verbesserungspotenzial mit enormen Auswirkungen darauf, wie gut oder schlecht die anschließenden Gespräche »laufen«. Dieses Verbesserungspotenzial möchte ich Ihnen im Folgenden zugänglich machen.

Dieses Buch beschreibt, wie Sie künftig viel mehr Klienten oder Patienten haben können, die bis zum Erstgespräch u. a.:

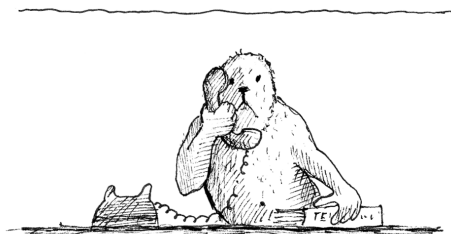
- Ihnen als künftigem Therapeuten bzw. Berater positiv gegenüber eingestellt sind
- Sie am Telefon als *kompetent* und *Vertrauen erweckend* erfahren und von Anfang an einen »*guten Draht*« zu Ihnen bekommen haben
- vor der ersten Sitzung z. T. erhebliche *Besserungen* erzielt haben
- *zuversichtlich* und in hoffnungsvoller Erwartung sind, weitere Besserungen erzielen zu können
- die »richtige« Einstellung der Therapie bzw. Beratung gegenüber (bekommen) haben
- sich so in die Therapie bzw. Beratung einbringen, wie es für Ihre Art, Therapie zu machen und zu beraten, nützlich ist
- über ihre *Ziele* nachgedacht, ihre Zielvorstellungen geklärt haben,
- *hoch motiviert* sind, ihre Ziele zu erreichen und etwas dafür zu tun
- sich selbst als jemanden ansehen, der *Fähigkeiten* und *Ressourcen* hat
- diese Fähigkeiten und Ressourcen einbringen und für die Therapie bzw. Beratung etwas *tun* wollen.

In dem Maße, wie es Ihnen gelingt, die hier beschriebenen Vorgehensweisen zu berücksichtigen, werden nicht nur Ihre ersten

Gespräche mit Klienten bzw. Patienten, sondern die ganze anschließende Beratung und Therapie befriedigender und erfolgreicher sein. Sie werden zahlreiche Anregungen finden, wie Sie durch die Gestaltung eines guten Anfangs dazu beitragen können, dass Ihre Klienten durch Ihre Beratungen, Coachings und Therapien schneller ihre Ziele erreichen können.<sup>3</sup>

3 Den Kollegen, die jetzt um ihre Existenz bangen, sei versichert: Zwar weise ich in diesem Text nur vereinzelt darauf hin (z. B. in der Fußnote auf S. 81), wie Sie Anrufer von Anfang an so behandeln können, dass die Wahrscheinlichkeit von langen Beratungs- und Behandlungszeiten steigt. Sie können aus dem Beschriebenen aber in der Regel mühelos ableiten, welche Formulierungen sich für die Förderung von langen Beratungs- und Behandlungszeiten anbieten.

## Ein Telefonat ...



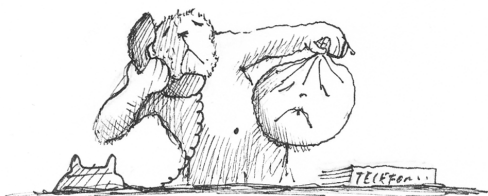
Hallo Doktor! Ich ruf Sie an bezüglich meiner Psüchē-  
dieselbe ging mir kürzlich leider in die Brüche ...



Sie liegt hier unterm Tisch am Boden und ist total  
verstört .... Moment .. ich hol 'se mal nach oben ...



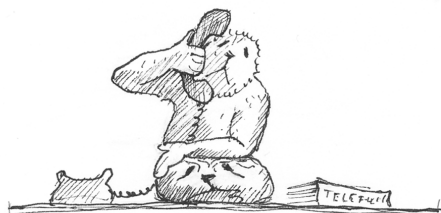
Wie bitte?... ja, so manches hab ich schon mal  
ausprobiert, doch helfen tat da nix bisher...



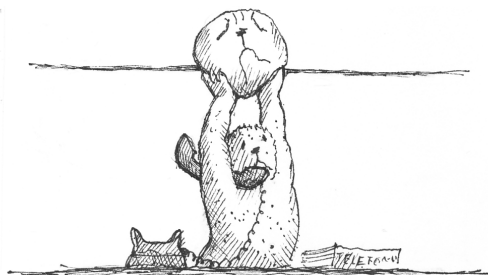
Sie leidet schrecklich Not!... ich fürchte fast,  
in Bälde isse tot! - - - - -



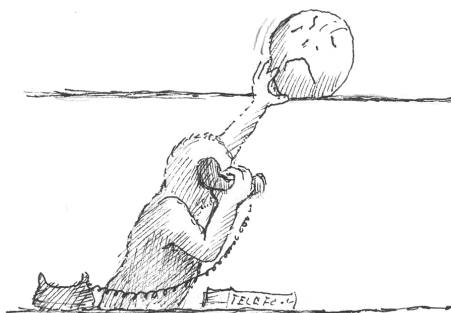
da, hör'n 'se selbst: sie ist komplett verstummt!  
noch gestern hat 'se wenigstens gebrummt...



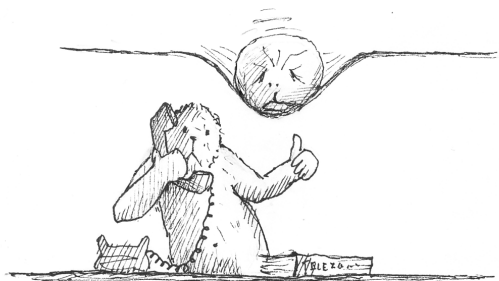
Ich kann das nicht erklären mir; ich bin doch stets  
soo lieb zu ihr! ... Herr Doktor, reden Sie ganz  
offen! Gibt es bei ihr noch was zu hoffen?



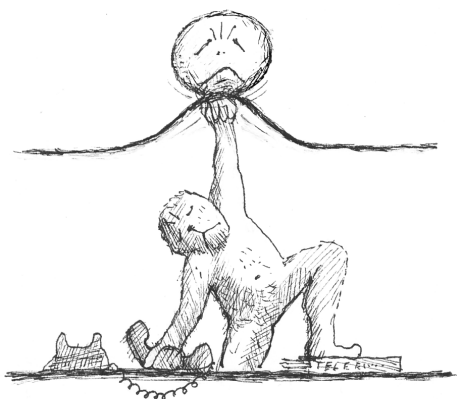
Also, mit Duhtjursäft bin ich am Ende.....  
Herr Doktor, Sie kennen sich ja aus in so'ne  
Sachen: lässt sich vielleicht auf höherer  
Ebene noch was machen?



Ich geb' mein Seelchen drum in Ihre wertten Hände

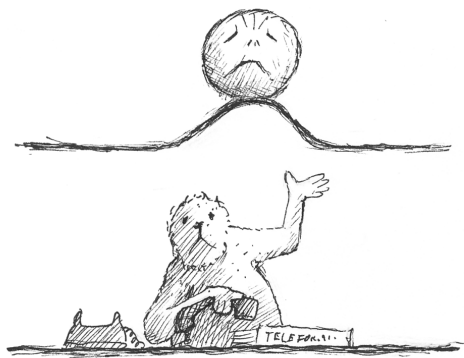


..... na, ich sag's ja .. auch bei Ihnen hängt'se  
ganz schön durch! ....

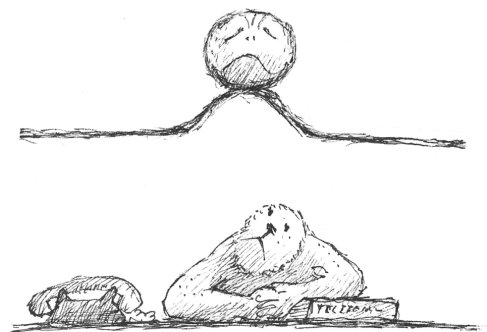


Nun, das werden wir gleich haben ....





So, Doktor, nun haben Sie das Sagen! Versuchen Sie bei ihr Ihr Glück! Ich halt' jetzt vornehm mich zurück.....



--- und warte ab und hoffe auf den großen Wurf....