



Nachhaltig handeln

Nach der Ablehnung der
Humanistischen Psychotherapie s. 24

Erste Professur für
Familienrechtspsychologie s. 29

Im Tal der Tränen

Was ist nach der Rundumablehnung der Humanistischen Psychotherapie durch den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie zu tun?¹

Wie kam es zur aktuell kritischen Situation?

Am 11. Dezember 2017 lehnte der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBP)¹ den Antrag der Arbeitsgemeinschaft Humanistische Psychotherapie (AGHPT)² auf Anerkennung der Humanistischen Psychotherapie (HPTh) als wissenschaftlich fundiertes Therapieverfahren ab. Dutzende von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern kritisierten diesen Beschluss. Am 11. Juni 2018 hat der WBP nun auch die Gestalttherapie als Einzelkonzept abgelehnt. Schlimm genug. Unglaublich aber ist, dass der Beirat im erstgenannten Entscheid der Gesprächspsychotherapie (GT) die Anerkennung, die bereits 2002 erteilt worden war, wieder entzog. Der Skandal besteht darin, dass er dies ohne Auftrag tat.

Damit wird die Situation für die GT noch prekärer, und die Chancen für eine Kassenzulassung werden noch geringer. Man erinnere sich: Für diesen zweiten Schritt ist der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA)³ zuständig. Dieser hatte schon vor Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) der Psychodynamischen Psychotherapie (PP), also analytischer und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, und der Verhaltenstherapie (VT) seinen Segen gegeben. Sogenannte »neue Verfahren« mussten danach beim GBA die Kassenzulassung beantragen. Obwohl vor Inkrafttreten des PsychThG in Deutschland etwa 50 Prozent der Psychotherapien in GT stattfanden, zählt diese in der Nomenklatur der erwähnten Gremien als »neu«. Schon das entbehrt nicht einer gewissen Skurrilität. Mehr noch: Der GBA hat der GT wiederholt die Kassenzulassung verweigert.

Mit der Zurücknahme der wissenschaftlichen Anerkennung durch den WBP ist möglicherweise auch die Approbation in GT gefährdet (in Zuständigkeit der Bundes-

länder) – ein Rückfall weit zurück hinter die Situation vor dem PsychThG.⁴

Blick auf die Entscheidungsphilosophie des WBP

Betrachtet man die zusammenfassenden Beurteilungen des WBP, kann man sich des Eindrucks der Willkürlichkeit kaum erwehren. Zum einen definiert er als »wissenschaftlich fundiert« nur, was in randomisierten, kontrollierten Studien (RCT-Studien) bei verschiedenen Störungsbildern Erfolg gezeigt hat. Wissenschaftlich arbeitende Kolleginnen und Kollegen nehmen daran Anstoß, dass er dabei, sagen wir »individuell«, über die Güte der eingereichten Studien urteilt. Nicht zum ersten Mal wird darüber hinaus kritisiert, dass RCT-Studien – als »Goldstandard« der evidenzbasierten Medizin – dem realen Geschehen in der Psychotherapie nicht angemessen sind. Die für ein solches Studiendesign nötige Selektion von Probandinnen und Probanden und die Elimination von idiosynkratischen Aspekten, Komorbiditäten und weiteren Rahmenbedingungen filtern gerade die Variationen heraus, mit denen wir es in der täglichen Praxis zu tun haben. Man zerlegt den Untersuchungsgegenstand in überprüfbare Einzelbestandteile. Aber, salopp gesagt, nicht die Depression – als Diagnosebeispiel – stellt die Herausforderung dar, sondern der Mensch, der sich in seiner persönlichen Lebenssituation und -geschichte in einer depressiven Verfassung befindet.

Zum anderen kann man den WBP auch an seinen eigenen Beurteilungen messen. In den Zusammenfassungen seiner Begutachtung formuliert er bezüglich der HPTh, der PP und der VT (auszugsweise) folgendermaßen:

»Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie kommt daher zu dem Schluss, dass es sich bei der Humanistischen Psychotherapie um eine übergeordnete psychotherapeutische Grundorientierung handelt, die im internationalen Schrifttum repräsentiert ist. Diese Grundorientierung erfüllt – wie zuvor dargelegt – einige Kriterien des Methodenpapiers des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie für die Einstufung als Psychotherapieverfahren. Jedoch weder die theoretischen Modelle zur Entstehung von psychischen Erkrankungen noch die Ausführungen über die Theorie der Veränderung und die daraus abgeleiteten Behandlungstechniken können im Sinne des Methodenpapiers als konsistent betrachtet werden. Algorithmen zur differenziellen Indikationsstellung für den Einsatz bestimmter Ansätze und Techniken sowie die Umsetzung eines die zehn beantragten psychotherapeutischen Ansätze integrierenden Curriculums in der Aus-, Fort- und Weiterbildung fehlen. Die abschließende Beurteilung aller

1 Der WBP ist ein Produkt des Psychotherapeutengesetzes. Er wird mit Hochschullehrerinnen und -lehrern der Psychologie und Medizin durch die Bundesärzte- und die Bundespsychotherapeutenkammer paritätisch besetzt. Der WBP legt fest, welche psychotherapeutischen Vorgehensweisen als wissenschaftlich fundiert anzusehen sind und damit zu einer Approbation (Recht auf Ausübung von Heilkunde) führen können und als heilkundliche Verfahren eingesetzt werden dürfen – unabhängig davon, ob eine Abrechnung über die Krankenkassen möglich ist.

2 In dieser Arbeitsgemeinschaft arbeiten unter anderem Vertreterinnen und Vertreter der Gesprächs-, der Gestalt- und der Logotherapie, des Psychodramas der Körperpsychotherapie und der Transaktionsanalyse mit.

3 Der GBA existierte schon vor dem Psychotherapeutengesetz. Er entscheidet, welche Leistungen durch die gesetzliche Krankenkasse zu erbringen sind. Das Organ wird in gleichem Umfang mit Vertreterinnen und Vertretern der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Krankenkassen besetzt (zuzüglich dreier unabhängiger hauptamtlicher Mitglieder sowie weiterer, nicht stimmberechtigter Patientinnen- und Patientenvertreterinnen und -vertreter). In einem der Unterausschüsse des GBA werden Entscheidungen zur Psychotherapie vorbereitet.

4 In den Tagen der Erstellung dieses Artikels hat der GBA allerdings die Systemische Psychotherapie für die Kassenzulassung zugelassen. Diese war zuvor vom WBP als wissenschaftlich fundiert anerkannt worden.

Kriterien erlaubt es somit nicht, von der Humanistischen Psychotherapie als von einem Psychotherapieverfahren im Sinne des Methodenpapiers des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie zu sprechen.«

»Die PP verfügt über ein elaboriertes Theoriegebäude, sowohl im Hinblick auf Theorien zur menschlichen Entwicklung als auch zur Entstehung von psychischen Störungen und ihrer Behandlung. Die psychoanalytische Theorieentwicklung ist gekennzeichnet durch einen stetigen Wandel bzw. eine ständige (Weiter-)Entwicklung. Bei der Vielzahl von Theorien zur Erklärung ein und desselben Phänomens sind Widersprüche zwischen den Erklärungsansätzen nicht ausgeblieben. Manche Theorien wurden durch die Forschung widerlegt, andere als unbeweisbar beiseitegelegt und wiederum andere bestätigt. Verstärkt sind auch in den letzten Jahrzehnten theoretische Konzepte für bestimmte Störungen, zum Beispiel für Persönlichkeitsstörungen, entwickelt worden, die sich in Modifikationen der klassischen Behandlungstechnik niedergeschlagen haben. [...] Angesichts der Vielfalt der Methoden und Techniken der PP darf sich die Aus- bzw. Weiterbildung in diesem Verfahren nicht auf einzelne Methoden, Techniken oder Anwendungsbereiche beschränken.«

»Die Verhaltenstherapie versteht sich als Anwendung der empirischen-experimentellen Psychologie und ihrer Nachbardisziplinen. Insofern lässt sich keine abgeschlossene und homogene theoretische Grundlegung der Verhaltenstherapie konstatieren, da sie grundsätzlich alle Methoden, die empirisch gestützt sind, in ihr Grundverständnis einbezieht. Die klassische Verhaltenstherapie stützte sich auf die klassischen Lerntheorien und später dann auf die soziale Lerntheorie von Bandura. Mit der kognitiven Wende wurden verstärkt kognitive Theorien genutzt und kognitive Interventionen eingesetzt. Insofern wird heute vielfach der Begriff kognitiv-behaviorale Therapie anstatt Verhaltenstherapie benutzt. Heute sind die Theorien und Modelle zu den einzelnen Störungen die wesentliche Grundlage für die Entwicklung und Erklärung der kognitiv-verhaltenstherapeutischen Methoden und Programme.«

Manche dieser Sätze könnte man zwischen den einzelnen Texten einfach austauschen. Was dem einen Verfahren als Manko angerechnet wird, führt beim anderen zu wohlwollendem Verständnis.

Allzu sehr verwundern muss das nicht, ist der WBP doch von Anfang an fast nur mit Vertreterinnen und Vertretern der Richtlinienverfahren besetzt gewesen. Können diese überhaupt ein realistisches Verständnis für Verfahren mit einer anderen Orientierung gewinnen? Können Hochschullehrerinnen und -lehrer für VT und ohne Ausbildung in GT oder Gestalttherapie wirklich verstehen, was gemeint ist, wenn wir davon sprechen, dass die psychotherapeutische Beziehung das eigentliche Agens ist, dass wir »in der Beziehung« arbeiten und dass das etwas anderes ist als der Beziehungsaufbau als simple, ja banale, selbstverständliche Voraussetzung jeder Art von Psychotherapie?

Zwei Schlaglichter

1. Die sich selbst verstärkende Abschottung der Richtlinienverfahren

Es gibt heute Kolleginnen und Kollegen mit Master-Abschluss, die die Namen Rogers oder Tausch noch nie gelesen oder gehört haben, von Perls und anderen ganz zu schweigen. Die Einseitigkeit der Entscheidungen von WBP und GBA geht einher mit einer »Monokultur« an den psychologischen Instituten. Lehrstühle sind fast ausschließlich mit Verhaltenstherapeutinnen und -therapeuten besetzt. Psychotherapieforschung erfolgt konsequenterweise in diesem Verfahren (und in Vergleichsstudien in tiefenpsychologischen Ansätzen) und unter Beachtung der Forderung, evidenzbasierte Ergebnisse zu liefern, das heißt RCT-Studien durchzuführen. Können wir unter diesen Umständen vom Vorherrschen eines behavioralen Denkens überhaupt noch loskommen?

Seit Jahren stellt sich ein positiver Rückkopplungsprozess ein, an dem zum einen die vom Gesetzgeber erschaffenen Gremien WBP und GBA mitwirken, zum anderen die psychologischen Institute an den Hochschulen: Die Richtlinienverfahren finden von zwei Seiten Priorisierung, beide befördern sich gegenseitig. Man spielt sich gewissermaßen gegenseitig den Ball zu, auch wenn man behaupten kann, dass niemand wirkliche Vetternwirtschaft betreiben will.

So froh wir sein können, dass das PsychThG den Weg zur Heilkunde und Kassenzulassung geöffnet hat, so sehr müssen wir beklagen, welchen Preis wir dafür bezahlt haben. Wir isolieren uns mit dem Richtlinienkonzept international. National ist die Möglichkeit einer Approbation in Nicht-Richtlinienverfahren bedroht. Wer kann sich noch sinnvoll für eine solche Ausbildung entscheiden, wenn damit später kein Geld zu verdienen ist?⁵ Und wie werden die Bundesländer als Approbationsinstanzen auf den Beschluss des WBP reagieren?

2. Humanistische Ansätze als Steinbruch und Vorbild

Nun ist ein merkwürdiger Effekt zu beobachten: In der VT tauchen Vorgehensweisen auf, die nicht aus ihrer eigenen Theorie heraus begründet werden können. In ihnen sind Bruchstücke der HPTH verarbeitet. Beispiele sind die Schematherapie, die Cognitive Behavioral Analysis of Psychotherapy (CBASP), die Achtsamkeitsbasierte Psychotherapie, die Emotionsfokussierte Psychotherapie, die »Stuhltechnik«⁶. Die ursprüngliche Konzeption des Ansatzes, den wir (immer noch) »VT« nennen, trägt schon lange nicht mehr seine heutige Therapiepraxis – falls sie denn überhaupt die Zeiten von Pawlow oder Skinner überdauert haben sollte.

In der PP entdecken wir Entwicklungen, die ebenfalls Ähnlichkeiten zur HPTH haben, etwa Mentalisierungs-

⁵ Auch die privaten Krankenkassen und die Beihilfe haben sich weitgehend an das System der gesetzlichen Krankenkassen angepasst und verlangen Therapien in einem der Richtlinienverfahren.

⁶ Als Gestalttherapeut kann ich diesen Begriff nur in Anführungszeichen setzen, so sehr graust es mich, ihn zu lesen.

Noch kein Mitglied der Sektion VPP?

Dann einfach eine E-Mail mit Beitrittswunsch und Mitgliedsnummer senden. Bitte die Regelungen zu Primär- und Sekundärsektion sowie den Sektionsbeitrag beachten.

E info@vpp.org
Informationen unter:
www.vpp.org/verband/intern/mitgliedschaft.shtml

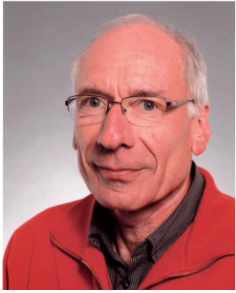


Foto: privat

Roland Raible ist nieder-gelassener Psychologischer Psychotherapeut für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie in Wangen/Allgäu und Assessor des Lehramts. Mit Ausbildungen in diversen therapeutischen Orientierungen ist er zudem als Supervisor und Gutachter für Familiengerichtsverfahren tätig. Er ist Delegierter der Landesgruppe Baden-Württemberg.

E roland.raible@raible-idea.de

basierte Psychotherapie, Übertragungsfokussierte Psychotherapie, Psychoanalytisch Interaktionelle Methode. Hier rückt das Beziehungsgeschehen zwischen Therapeutin bzw. Therapeut und Patientin bzw. Patient ins Zentrum – ein zentraler Wirkungsfaktor humanistisch psychotherapeutischen Vorgehens.

Braucht man den »Steinbruch« noch?

Wenn es in den Richtlinienverfahren immer mehr Adaptationen humanistisch psychotherapeutischen Vorgehens oder Annäherungen an diese gibt, könnte man fragen, ob es diese überhaupt noch braucht. Die Richtlinienverfahren machen das doch schon von sich aus! Dazu folgende Anmerkungen:

1. Es gibt Patientinnen bzw. Patienten, die nach erfolglosen Anläufen in Richtlinienverfahren von GT profitiert haben.
2. Das Menschenbild der HPTH unterscheidet sich substantiell von dem der Richtlinienverfahren. Sehr vereinfacht: Es ist entwicklungs- und entfaltungsorientiert und nicht defizitorientiert.
3. Die Arbeit in der Beziehung ist (noch immer) das Alleinstellungsmerkmal der HPTH. Was das heißt, vermag ich nicht in der hier erforderlichen Kürze zu beschreiben. Am besten schaut man sich dazu Videos an oder macht eigene Erfahrungen.
4. Die HPTH ist bisher fast die einzige therapeutische Orientierung, die eine erweiterte Forschungskonzeption fordert und eine Abkehr von der Sackgasse der RCT-Studien verlangt.
5. Aus der Neurobiologie gibt es beachtliche Kritik an den Erklärungsmodellen der Richtlinienverfahren für ihre Wirksamkeit.⁷

Implikationen und Konsequenzen

Aus meiner Sicht braucht es einen Paradigmenwechsel in der Forschung. RCT-Studien als »Goldstandard« anzubeten, ist ein Holzweg. Das einseitige Festhalten an einer bestimmten Forschungstechnik ist wissenschafts- und erkenntnistheoretisch nicht zu rechtfertigen. Es gibt Alternativen. Gemessen an seinem eigenen, in Abstimmung

⁷ Humanistisch psychologisches Vorgehen erhält nicht den gleichen Stellenwert bei der kritischen Reflexion seitens der Neurobiologie wie die Richtlinienverfahren. Auch hier breitet sich der Mainstream aus. Meines Erachtens lassen sich aber reichlich Argumente für die Wirksamkeit der HPTH ableiten, etwa die Notwendigkeit der »Erlebnisaktivierung«.

mit dem GBA ausgearbeiteten »Methodenpapier«⁸ müsste man dem WBP vorhalten, dass er sich mit dem Festhalten an RCT-Studien als einzigem überzeugendem Wirkungsnachweis allenfalls auf der Ebene einer Methode bewegt.

Das hat Implikationen für die psychologische Psychotherapie: Die Technik bzw. Methode bestimmt den Inhalt. Man versucht, von engen, isolierten Sachverhalten auf die komplexere Ebene der psychotherapeutischen Wirklichkeit in der Praxis zu schließen, man folgt dem Bottom-up-Prinzip. Damit wird die Psychotherapie in ein Kausalitätsprinzip eingebunden, das als mechanistisch zu verstehen ist. Die Unterordnung unter diese Interpretation von »evidenzbasiert« bedeutet einen Kotau vor einer klassischen medizinischen Denkweise: Suche die eindeutige Ursache für eine Störung, finde einen Weg zu deren Behandlung, beseitige so die Störung. Dieser Ansatz ist in der Medizin in einem überaus weiten Sektor zum Glück äußerst hilfreich, stößt aber auch dort an Grenzen. Wenn die Psychologie sich in diesen Weg trotzdem einpasst, verdient sie ihren Namen nicht mehr. Zur Erinnerung: Psyche bedeutet Seele, und Psychotherapie wird mit »Seelenheilung« übersetzt.

Wer weiß, was aus den vier Hauptrichtungen der Psychotherapie wird, wenn wir tatsächlich das augenblickliche Forschungsparadigma überwinden sollten und RCT-Studien nur noch einer von diversen Wegen sind, Erkenntnisse zu gewinnen. Vielleicht nähern wir uns dann einer allgemeinen Psychotherapie an, die die bisherigen vier Hauptrichtungen einem neuen Verständnis unterordnet und sie integriert. Solange wir aber diese neue Qualität nicht erreicht haben, müssen wir fordern, dass alle vier Richtungen als gleichwertig anerkannt werden. Der Versuch, dies über die bestehenden Organisationen wie WBP, GBA, Psychotherapeutenkammern oder Kassenärztliche Bundesvereinigung zu erreichen, war nicht erfolgreich. Es braucht neue Wege.

Roland Raible

⁸ Das Methodenpapier listet eine Systematik zur Beurteilung psychotherapeutischer Ansätze auf, in der zwischen »Verfahren«, »Methoden« und »Techniken« unterschieden wird. An »Verfahren« richten sich die höchsten konzeptionellen, konstruktbezogenen und theoretischen Ansprüche zur Heilung eines breiten Spektrums seelischer Beeinträchtigungen. Eine »Methode« ist eine zur Behandlung einer bestimmten Störung geeignete Vorgehensweise. Eine »Technik« ist ein spezifisches Vorgehen innerhalb einer Methode.

Literatur:

Die Literaturliste kann beim Autor per E-Mail angefordert werden.



Krieg nach innen - Krieg nach außen Intellektuelle als Stützen der Gesellschaft?

Warum ist so wenig über Kritik und Einfluss der Sozialwissenschaften bei den dringenden Fragen der Gegenwart zu vernehmen? Wie sehr ist die wissenschaftliche Freiheit von so etwas wie Wissenschaftsimperialismus verdrängt worden? Wo und von wem wird sie noch verteidigt - mal erfolglos, mal erfolgreich? Wir wollen analysieren, kritisieren, ermutigen; machen Sie mit beim

Kongress der Neuen Gesellschaft für Psychologie vom 7.-10. März in Berlin

Zum Auftakt für die interdisziplinäre Zusammenkunft spricht am 7. März um 19.30 Uhr Prof. Dr. Ernst Ulrich von Weizsäcker, Ko-Präsident des Club of Rome, über eine „Neue Aufklärung für unsere überfüllte Welt“ und darüber, was wir ändern müssen, wenn wir bleiben wollen.

Veranstaltungsort: Franz-Mehring-Platz 1, 10243 Berlin. Mehr Informationen auf: www.ngfp.de