

Pluralität oder Uniformität?

Plädoyer für ein differenziertes Angebot unterschiedlicher Psychotherapieverfahren für Praxis, Ausbildung und Forschung

Von **Marianne Leuzinger-Bohleber** und **Christa Leiondecker**

Wie alle Euphorien, so waren auch die der philosophischen Einheitswissenschaft ohne Bestand. Sie vergingen wieder. Es wäre eine eigene Geschichte, von ihrem Untergang zu berichten. Hier will ich nur feststellen, daß mir heute kein ernst zu nehmender Vertreter der Philosophie bekannt ist, der noch ein einheitswissenschaftliches Programm vertritt. ...“ (Hampe, 2000, S. 28)

1. „There is no such thing like research ...“: Psychotherapie in Zeiten der wissenschaftlichen Pluralität

Der Philosoph und Wissenschaftstheoretiker Michael Hampe würde sich vermutlich wundern, dass heute – fast zwei Jahrzehnte nach der oben zitierten Arbeit – auf dem Feld der heutigen Psychotherapieforschung nach wie vor ein einheitswissenschaftlicher Geist in machtvoller Weise weht: Die Existenz von verschiedenen Psychotherapien im Gesundheitswesen und an den Universitäten hängt heute bekanntlich wesentlich davon ab, wie viele sogenannte RCT-Studien („randomized controlled trials“) die Wirksamkeit ihrer Verfahren bei der Behandlung bestimmter Störungsgruppen von PatientInnen belegen konnten. Die RCT-Studien bilden nach wie vor den Goldstandard der vergleichenden Psychotherapieforschung.

Dabei wird kaum reflektiert, dass diese RCT-Studien auf der von Hampe kritisierten, wissenschaftshistorisch längst veralteten Vorstellung einer „Einheitswissenschaft“ basieren, die – anlehnend an die Überprüfung von Hypothesen in Experimenten der „klassischen Physik“ – auf das Gebiet der Psychotherapie übertragen werden. Das „Doppelblind-Experiment“ mag geeignet sein, die Wirkung eines Medikaments verglichen mit einem Placebo zu überprüfen – doch muss kritisch hinterfragt werden, ob es für eine Anwendung auf den Bereich der Psychotherapie wirklich geeignet ist. Besonders paradox

erscheint die einheitswissenschaftliche Vorstellung, durch RCTs entscheiden zu können, welche Psychotherapie für welchen individuellen Patienten wirklich am erfolversprechendsten ist, angesichts unserer sich immer mehr ausdifferenzierenden, multikulturellen und von individuellen Schicksalen und Lebensentwürfen geprägten Welt. Sie liegt auch quer zu den aktuellen Diskussionen um eine individualisierte Medizin, die die Individualität des jeweiligen Patienten immer mehr zu berücksichtigen versucht.

Um nur ein Beispiel aus der Psychotherapieforschung zu erwähnen: Da wir in der gerade publizierten LAC-Depressionsstudie, in der wir die Ergebnisse psychoanalytischer und verhaltenstherapeutischer Langzeitbehandlungen bei chronisch Depressiven miteinander verglichen, (zu Recht) vermuteten, dass diese Patienten schon mehrere nicht gelungene Kurzzeittherapien hinter sich hatten, boten wir ihnen die Möglichkeit, zwischen den beiden Psychotherapieverfahren zu wählen („Präferenzarm“) oder sich randomisieren zu lassen („Randomisierungsarm“). Weit über zwei Drittel aller Patienten, die wir rekrutierten, hatten eine eindeutige Präferenz, als wir ihnen entsprechende Informationen zu den beiden Verfahren gaben. Interessant dabei ist, dass sie, wie uns viele Patienten berichteten, damit nicht nur unterschiedliche Behandlungstechniken wählten, sondern die unterschiedlichen Zielsetzungen,

Konzeptualisierungen, Menschenbilder und Wertvorstellungen der beiden Therapieverfahren erkannten, die sich aufgrund der jahrzehntelangen unterschiedlichen Wissenschaftsgeschichte sowohl in der Psychoanalyse als auch in der Verhaltenstherapie herausgebildet haben (Leuzinger-Bohleber et al., 2018, 2019; Kaufhold et al., 2019*). Wie wir schon in der DPV-Ergebnisstudie festgestellt haben, suchen die Patienten nach jener Psychotherapieform, die am ehesten zu ihrem vorthérapeutischen Problemlösungsstil passt (vgl. dazu Leuzinger-Bohleber et al., 2002). Die noch anstehenden Extremgruppenvergleiche von besonders erfolgreichen bzw. besonders wenig erfolgreichen Patienten in den beiden Verfahren der LAC-Studie werden diese Vermutung weiter empirisch untersuchen. In anderen Worten: Heutige Patienten suchen nicht nach einer auf alle Individuen einer bestimmten Diagnosegruppe vorgeschriebenen „Einheitspsychotherapie“, sondern wollen wählen können zwischen verschiedenen Angeboten, da sie vermutlich ein intuitives Gespür dafür haben, welches Verfahren ihnen am ehesten einen produktiven Umgang mit ihrem psychischen Leiden ermöglicht. Insofern folgen auch die Patienten keinem „Uniformitätsmythos“. Stattdessen wollen sie zum Beispiel wählen zwischen verhaltenstherapeutischen Verfahren, die vor allem auf eine möglichst effiziente, rasche Reduktion psychopathologischer Symptome (vgl. „technisches Erkenntnisinteresse“ nach

* Die LAC Studie wurde hauptsächlich von der DGPT, und zusätzlich von der DPV, von Dr. von der Tann, der IPA, der Heidehof-Stiftung und privaten Spendern unterstützt.

Habermas, 1968) ausgerichtet sind, während psychodynamisch orientierte Verfahren in unterschiedlichem Ausmaß den Schwerpunkt auf das Verstehen unbewusster Fantasien und Konflikte legen, die den Symptomen aufgrund lebensgeschichtlicher Erfahrungen und Traumatisierungen zugrunde liegen. Zu ihren Zielen gehören neben der Symptomreduktion nachhaltige strukturelle Veränderungen, d.h. Transformationen der inneren Objektwelt und damit verbundener Sehnsüchte und Konflikte, die sich auf die Fähigkeit „zu arbeiten, zu lieben und das Leben zu genießen“ (Freud) nachhaltig auswirken.

2. Vielfalt und Diversität in der Psychotherapieforschung

Wie wir in verschiedenen Arbeiten diskutiert haben, war es für viele psychodynamische und psychoanalytische Forschergruppen eine prägende Erfahrung, dass – trotz der eben erwähnten einleuchtenden wissenschaftstheoretischen Vorbehalte gegen RCT-Studien – die retrospektive, repräsentative und methodisch aufwendige, unkonventionelle Ergebnisstudie von Psychoanalysen und psychoanalytischen Langzeittherapien (die sogenannte DPV-Katamnesestudie) in der Welt der vergleichenden Psychotherapieforschung kaum Beachtung fand und auch nicht in die politisch viel beachteten Metaanalysen zum Beispiel von Falk Leichsenring und seiner Gruppe eingingen (vgl. dazu u. a. Leichsenring & Rabung, 2008). Erfreulicherweise liegen inzwischen 262 RCT-Studien zur Wirksamkeit der psychodynamischen Verfahren vor. Allerdings wurden überwiegend Kurzzeittherapien, kaum Langzeitbehandlungen untersucht (vgl. dazu Liste von Liliengren, 2019).

Diese Erfahrungen motivierten uns, trotz der enormen methodischen Schwierigkeiten und dem großen finanziellen und personellen Aufwand 2005 die LAC-Studie auf den Weg zu bringen, die die Ansprüche an RCT-Studien erfüllt (vgl. Leuzinger-Bohleber et al., 2018, 2019). Doch versuchten wir durch eine multiperspektivische Annäherung an die Ergebnisse von Langzeitpsychotherapien auch in dieser

Studie den Raum für wissenschaftstheoretische und methodische Fragen zu erhalten, in dem wir ein experimentelles Design (z. B. mit randomisierter Zuweisung) mit einem naturalistischen („reale“ Patienten, erfahrene Therapeuten in ihren niedergelassenen Praxen, Berücksichtigung der Therapiepräferenz der Patienten etc.) kombinierten. Gerade durch diesen Versuch werden die Ergebnisse der Studie z. B. für die Krankenkassen relevant. Bekanntlich fragen vermehrt kritische Stimmen von Verantwortlichen aus dem Gesundheitswesen, ob und in welcher Weise die in RCT-Studien unter quasi künstlichen Laborbedingungen gewonnenen Wirksamkeitsnachweise auf die psychotherapeutische Behandlung von psychisch Kranken in der GKV-Versorgung (vgl. Diskussion um die externe Validität von vergleichenden Psychotherapiestudien, vgl. dazu Fonagy, 2019; Clarkin, 2019) übertragbar sind und wie sie für diese Patienten hilfreich genutzt werden könnten. Daher wird die Forderung nach Studien im Bereich der Versorgungsforschung mit einem entsprechenden Design immer lauter. Damit wird eine seit Jahren erhobene zentrale Forderung aller psychotherapeutisch Tätigen nach einer engeren, fruchtbringenderen Verzahnung von Psychotherapieforschung und psychotherapeutischer Praxis in der GKV aufgenommen, damit der Transfer der gewonnenen Forschungsergebnisse in die klinische Praxis zum Wohle der Patienten besser gelingen kann.

Trotz immer noch heftiger Kontroversen fordern daher viele heutige Psychotherapieforscher im Interesse einer Weiterentwicklung des Fachgebiets, dass auch im Bereich der vergleichenden Psychotherapieforschung die Pluralität heutiger Wissenschaften mit ihren unterschiedlichen wissenschaftstheoretischen Fundierungen, Forschungsparadigma, Methoden und Zielsetzungen abgebildet sein muss, damit diese Vielfalt für differenzierte vertiefende Erkenntnisse der Wirkfaktoren in der Psychotherapie genutzt werden kann. Bekanntlich scheint die Zeit der „Horse-Racing-Studien“ vorbei, denn die Wirksamkeit von Psychotherapie ist weltweit breit nachgewiesen: Heutige Stu-

dien widmen sich deshalb vor allem den „mechanisms of change“ und damit u. a. auch der Frage von Differentialindikationen, d. h. welche Patienten besonders und welche gar nicht von bestimmten Behandlungsverfahren profitieren.

Bekanntlich müssen sich dennoch in der BRD alle Psychotherapieverfahren, die in die psychotherapeutische GKV-Versorgung integriert werden möchten oder bleiben wollen, einer Wirksamkeitsprüfung durch den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP) sowie einer Nutzenbewertung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) unterziehen. Ein Vorteil dieser Praxis ist trotz aller eben skizzierten wissenschaftstheoretischen Vorbehalte, dass dadurch für die PatientInnen transparente Qualitätsstandards gesichert werden und die Psychotherapie von ÄrztInnen sowie Psychologischen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen an gemeinsame Qualitätsstandards in Aus- bzw. Weiterbildung und klinischer Praxis gebunden werden. In jüngster Zeit konnte die Systemische Therapie ihre Anerkennung durch die obigen Gremien erhalten und wird nun in die Psychotherapierichtlinien als weiteres Behandlungsverfahren neben der Verhaltenstherapie und den psychoanalytisch begründeten Verfahren (analytische und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) aufgenommen. Andere Psychotherapieverfahren möchten dem folgen. Dies vergrößert die Möglichkeiten der PatientInnen, das von ihnen präferierte Behandlungsverfahren zu wählen und damit ihren Behandlungserfolg zu begünstigen.

3. Reichtum statt Tunnelblick in der Ausbildung zum Psychotherapeuten

Nicht nur bezogen auf die Forschung und die Behandlungsangebote für seelisch Kranke, sondern auch bezogen auf die Ausbildung von PsychotherapeutInnen und ÄrztInnen in psychotherapeutischer Weiterbildung bedeutet die Forderung nach „einheitswissenschaftlich“ begründeten, „normierten“ „Schablonentherapien“ für bestimmte Patientengruppen einen Verlust an professioneller Kompetenz. Zum Beispiel wurde in den mehr



als 100 Jahren der klinischen und empirischen Forschung in der Psychoanalyse ein breites Wissen zu den unbewussten Determinanten seelischen Leidens und ihrer Behandlung u. a. durch Nutzung von Übertragung und Gegenübertragung in der therapeutischen Beziehung gesammelt, das dazu geführt hat, dass wir über weit differenziertere Behandlungstechniken und eine Diversität von psychoanalytisch basierten Angeboten für Patienten verfügen als zu Zeiten Freuds. Das Spektrum reicht von Kriseninterventionen, verschiedenen Formen von Kurzzeittherapien bis hin zu unterschiedlichen Formen der Langzeittherapie in verschiedenen Settings (für einzelne Patienten, Gruppen, Familien etc.). Analoges gilt für die Verhaltenstherapie mit ihren lerntheoretischen Begründungen und ihrem naturwissenschaftlichen Forschungsparadigma. Daher bedeutet es einen Verlust an Professionalität, wenn vorschnell – aufgrund einer verkürzten und oft idealisierenden Rezeption von RCT-Studien – eine sogenannte Ein-

heitspsychotherapie gefordert wird, die scheinbar die Ergebnisse verschiedener Schulentraditionen integriert, real aber die spezifischen Praxis- und Forschungserfahrungen in problematischer Weise einebnet. Insofern riskieren u. E. verfahrensunabhängige, allgemein verbindliche sogenannte evidenzbasierte Module zur Behandlung spezifischer Störungsbilder einen Verlust an psychotherapeutischer Professionalität, da sie die Bedeutung der Verfahren als wissenschaftlichen Referenzrahmen der Psychotherapeuten bei der Festlegung des dem jeweiligen Patienten adäquaten klinischen Vorgehens leugnen.

Auf die kommende Generation von PsychotherapeutInnen wird eine sich noch weiter ausdifferenzierende, komplexe Welt zukommen, mit PatientInnen mit neuen, komplexen Störungsbildern, die nicht „schematisch“ verstanden werden können, sondern einen innovativen, kreativen, wissenschaftlich basierten und professionellen Umgang erfordern.

Wie etwa Wissenschaftssoziologen um die Gruppe von Peter Weingart (Bielefeld) ganz allgemein postulieren, ist die Zeit der „Universalforscher“, der Leonardo da Vincis, schon längst vorbei: Wir leben in einer globalisierten, von medialen und ökonomischen Zwängen geprägten pluralistischen Wissensgesellschaft, die vom hoch spezialisierten Expertenwissen in verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen geprägt ist (Weingart et al., 2007). Dies gilt auch für den Bereich der Psychotherapie! Daher verdienen es zukünftige PsychotherapeutInnen, dass sie in ihrer universitären approbationsbegründenden Ausbildung für diese komplexe Berufssituation so gut wie möglich vorbereitet werden, indem sie notwendigerweise eine fundierte historische, soziologische und wissenschaftstheoretische Orientierung im Feld der Psychotherapie erhalten. Dazu gehört z. B. die Vermittlung von Wissen zur Geschichte der unterschiedlichen Psychotherapieverfahren, ihren epistemologischen und methodischen Präferenzen

und Zielsetzungen und dem breiten Spektrum damit verbundener Forschung, die weit über das Gebiet der RCT-Studien hinausgeht (vgl. z. B. Open Door Review, Leuzinger-Bohleber & Kaechele, 2019). Dieses Wissen kann nur von in den jeweiligen Verfahren qualifizierten Experten der verschiedenen Therapieschulen kompetent und adäquat, „objektiv“, d. h. ohne eine latente Entwertung anderer Therapieansätze, vermittelt werden (vgl. dazu u. a. Lebiger-Vogel, 2007). Es ist daher eine besorgniserregende Entwicklung, dass die Verfahrensvielfalt an den deutschen Universitäten und damit verbundene erste Praxis- und Selbsterfahrungen immer mehr bedroht wird und die Studierenden immer weniger ein für sie persönlich und wissenschaftlich geeignetes Psychotherapieverfahren für ihre sich anschließende Weiterbildung wählen können, ein wichtiger Garant für deren Gelingen und eine spätere professionelle klinische Praxis oder Forschung sowie für den langfristigen Erhalt eines vielfältigen Angebots in der Patientenversorgung. Ganz allgemein muss mit einer solchen Homogenisierung befürchtet werden, dass auch eine fruchtbare Streitkultur zwischen unterschiedlichen Therapieschulen verloren geht, die – so der Althistoriker Christian Meier – innovative Entwicklungen garantiert.

Literatur:

Clarkin, J. F. (2019). Die LAC-Studie über chronische Depression. *Psych-Z Psychoanal* 73, 2019, 140–145. DOI 10.21706/ps-73-2-140.

Fonagy, P. (2019). Zur Feier eines einzigartigen Projekts: Kommentar zur LAC-Depressionsstudie. *Psyche-Z Psychoanal* 73, 2019, 134–139. DOI 10.21706/ps-73-2-134.

Habermas, J. (1968). Technik und Wissenschaft als „Ideologie“?. *Man and World*, 1(4), 483–523.

Hampe, M. (2000). Pluralität der Erfahrung und Einheit der Vernunft. In: Hampe, M., Lotter, M. (Hrsg.). „Die Erfahrungen, die wir machen, sprechen gegen die Erfahrungen, die wir haben“. Über Formen der Erfahrung in den Wissenschaften. Berlin: Duncker & Humblot, 27–41.

Kaufhold, H., Bahrke, U., Kallenbach, L., Negele, A., Ernst, M., Keller, W., Rachel, P., Fiedler, G., Hautzinger, M., Leuzinger-Bohle-

ber, M., Beutel, M. (2019). Wie können nachhaltige Veränderungen in Langzeittherapien untersucht werden? Symptomatische versus strukturelle Veränderungen in der LAC-Depressionsstudie. *Psyche-Z Psychoanal* 73, 2019, 106–133. DOI 10.21706/ps-73-3-106.

Lebiger-Vogel, J. (2011). Gute Psychotherapie: Verhaltenstherapie und Psychoanalyse im soziokulturellen Kontext (Vol. 15). Vandenhoeck & Ruprecht.

Leichsenring, F., Rabung, S. (2008). Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy: A meta-analysis. *Jama*, 300(13), 1551–1565.

Leuzinger-Bohleber, M., Rüger, B., Stuhr, U., Beutel, M. (2002). „Forschen und Heilen“ in der Psychoanalyse. Ergebnisse und Berichte aus Forschung und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.

Leuzinger-Bohleber, M., Kaechele, H. (Eds.) (2015). *An open door review of outcome and process studies in psychoanalysis*, 3rd Edition. IPA Website.

Leuzinger-Bohleber, M., Hautzinger, M., Fiedler, G., Keller, W., Bahrke, U., Kallenbach, L., Kaufhold, J., Ernst, M., Negele, A., Schoett, M., Küchenhoff, H., Günther, F., Rüger, B., Beutel, M. (2018a). Outcome of Psychoanalytic and Cognitive-Behavioral Long-term-Therapy with Chronically Depressed Patients. A controlled trial with preferential and randomized allocation: *The Canadian Journal of Psychiatry/DOI: 10.1177/0706743718780340*.

Leuzinger-Bohleber, M., Hautzinger, M., Keller, W., Fiedler, G., Bahrke, U., Kallenbach-L., Kaufhold, J., Negele, A., Küchenhoff, H., Günther, F., Rüger, B., Ernst, M., Rachel, P., Beutel, M. (2019). Psychoanalytische und kognitiv-behaviorale Langzeitbehandlung chronisch depressiver Patienten bei randomisierter oder präferierter Zuweisung. Ergebnisse der LAC-Studie. *Psyche-Z Psychoanal* 73, 2019, 77–105. DOI 10.217067ps-73-2-77.

Liliengren, P. (2019). https://www.researchgate.net/publication/317335876_Comprehensive_compilation_of_randomized_controlled_trials_RCTs_involving_psychodynamic_treatments_and_interventions.

Weingart, P., Carrier, M., Krohn, W. (2007). Nachrichten aus der Wissensgesellschaft: Analysen zur Veränderung der Wissenschaft. Velbrück Wissenschaft.

Foto: Marianne



Marianne Leuzinger-Bohleber

Dr. phil., em. Professorin für Psychoanalyse an der Universität Kassel; Direktorin des Sigmund-Freud-Instituts (SFI) in Frankfurt am Main 2001–2016, nun Senior Scientist am SFI und an der Universität Mainz; Member des Scientific Boards des IDeA Centers der LOEWE Landesoffensive zur Entwicklung wissenschaftlich-ökonomischer Exzellenz; Lehranalytikerin (DPV); Visiting Professor: University College London, Co-Chair for Europe des Research Boards der International Psychoanalytical Association, Action Group der Society for Neuro-Psychoanalysis. Sie erhielt den Mary Sigourney Award 2016 und den Haskell Norman Prize for Excellence in Psychoanalysis 2017. Arbeitsgebiete: klinische und empirische Forschung in der Psychoanalyse, Adoleszenz, psychoanalytische Entwicklungspsychologie, Frühprävention, Psychoanalyse und Cognitive Science/Literaturwissenschaften/Wissenschaftstheorie.

Foto: Christa



Christa Leindecker

Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Psychoanalytikerin DPV/IPA/DGPT, in eigener Praxis, langjährig als Analytikerin berufspolitisch engagiert in den Gremien von KV, KBV, Kammern, Leitlinien, G-BA sowie in den Gremien von DPV und DGPT und dem Gesprächskreis II.

Projekt Psychotherapie

02/2019

Das Magazin des Bundesverbandes
der Vertragspsychotherapeuten e.V.

Inhaltsverzeichnis

- 05 **Kurzmeldungen aus der Berufspolitik**
- 10 **Psychotherapie für Menschen mit geistiger Behinderung**
Änderungen der Richtlinie machen den Weg frei zu einer
verbesserten Versorgung
- 13 **Spielraum für die Gestaltung des bvvp der Zukunft**
Bundesdelegiertenkonferenz nach Erfolgspetition
- 15 **PiA, was willst du denn?**

Schwerpunkt

- 18 **Welche Psychotherapie wollen wir, welche Psychotherapie
brauchen wir?**
Die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland ist weltweit
vorbildlich. Das gilt es zu erhalten und weiterzuentwickeln
- 20 **Was ist gute Psychotherapie?**
Das Spannungsfeld zwischen fachlichen Ansprüchen und dem
gesellschaftlichen Kontext
- 23 **Pluralität oder Uniformität?**
Plädoyer für ein differenziertes Angebot unterschiedlicher
Psychotherapieverfahren für Praxis, Ausbildung und Forschung
- 27 **Von der Profession zur Konfession**
Welche Forschung brauchen wir, damit Psychotherapie gefördert
wird, die wir brauchen?
- 30 **Welche Rolle spielen manualgestützte Kurzzeittherapien in
meiner verhaltenstherapeutischen Praxis?**
Eine Auseinandersetzung mit der Verhaltenstherapie zwischen
Manual und Mensch
- 32 **Literatur**
- 34 **Termine, Impressum**
- 35 **Ausblick auf Heft 03/2019**



Projekt Psychotherapie 02/2019

Meinung · Wissen · Nachrichten

Das Magazin des Bundesverbandes
der Vertragspsychotherapeuten e.V.

Euro 14,80 · www.bvvp.de

Differenzierte Psychotherapie

**ICD-Diagnosen werden der Komplexität
der Psyche nicht gerecht**

bvvp-Delegiertenversammlung

Der Bundesverband bestätigt seinen Vorstand
und nimmt neue Ziele in Angriff

Ausbildungsmisere und kein Ende

PiA gibt sich mit dem Kabinettsentwurf zur
Reform nicht zufrieden

bvvp