

Leserbriefe

Impulse aus dem US-amerikanischen Raum

Zu C.-H. Lammers: Die therapeutische Beziehung in der Verhaltenstherapie. *Psychotherapeutenjournal* 4/2017, S. 324-330.

Prof. Lammers nimmt sich des wichtigen Themas der therapeutischen Beziehung in der Verhaltenstherapie an, gut. Nur schade, dass er nicht über den Teich schaut. Die Arbeitsgruppe Kohlenberg, Tsai und Kanter haben mit ihrer behavioralen „Functional Analytic Psychotherapy“ viele fruchtbare Impulse in gut ein Dutzend Publikationen seit den 1990er Jahren publiziert zum Thema „Therapeutische Beziehung in der VT“, die aber in Deutschland anscheinend selbst bei einem ausgewiesenen Fachmann wie Prof. Lammers nicht angekommen sind.

Dipl.-Psych. Stephan Hoyndorf,
Stuttgart

Beziehungsdynamik und Psychodynamik

Zu C.-H. Lammers: Die therapeutische Beziehung in der Verhaltenstherapie. *Psychotherapeutenjournal* 4/2017, S. 324-330.

Der Beitrag zur therapeutischen Beziehung in der Verhaltenstherapie in PTJ 4/2017 bleibt in seiner entscheidenden Dimension unreflektiert und völlig an der Oberfläche. Ist es nicht überdeutlich, in welcher Beziehungsdynamisches Dilemma Menschen untereinander, insbesondere in so einer verantwortlichen Beziehung wie der therapeutischen, zwischen „Erfüllung der Erwartungen der Patientin“ (S. 326) und dem Aufbauen eines „spürbaren Veränderungsdrucks“ (S. 327) geraten? Wie ist die „Vermittlung von bedürfnisbefriedigenden Erlebnissen“ (S. 329) über die Stärkung der „affektiven Beziehung zur Psychotherapeutin“ (S. 327) in Verbindung mit ihrer Funk-

tion als „Modell“ (S. 328) mit den Erwartungen an die „erforderliche Patientenrolle“ (S. 329) und dem „Erzeugen von Hoffnung“ (S. 327) in Einklang zu bringen? Hier geht es nicht um einen Streit der Therapierichtungen. Es werden wesentliche Grundgesetze der Beziehungsdynamik und Psychodynamik missachtet, die ungeachtet irgendwelcher „Konzepte“ wirksam sind. Das Bedenkliche ist, dass offensichtlich das entscheidende Problembewusstsein für die beziehungs-dynamische Tragweite überhaupt fehlt bzw. verlorengegangen ist. Dieses Problembewusstsein wäre aufseiten des Therapeuten aber erforderlich, um die „persönlichen Reaktionen zu kontrollieren und zu regulieren“ (S. 330), gerade angesichts der sog. „persönlichkeitsgestörten Patienten“. Hierzu bedarf es schon eines tiefgehenden Einblicks in die eigene Psychodynamik. Das Ergebnis sind die zu beobachtenden psychodynamischen Erscheinungen zwischen Inflation und Depression, eine Berufskrankheit wohl besonders bei Psychotherapeuten. Die große Sorge ist, dass in dieser Entwicklung die Psychotherapie überhaupt ihre Existenzberechtigung noch ganz zu verlieren droht, weil sie keinerlei Blick mehr für die *Conditio humana* hat.

Dipl.-Psych. Wolfgang Pirlet,
Leutkirch im Allgäu

(K)ein Streit der Therapierichtungen?

Antwort des Autors Claas-Hinrich Lammers auf die Leserbriefe

Tatsächlich hat Herr Hoyndorf Recht, dass mir diese Artikel entgangen sind, und ich danke ihm für diesen Hinweis!

Der Leserbrief von Herrn Pirlet macht mich zugegebenermaßen ratlos, da er, um bei seinen Worten zu bleiben, „in der entscheidenden Dimension unreflektiert und völlig an der Oberfläche“ verbleibt. Es ist mir weder ersichtlich, welche Grundgesetze der Beziehungs-

Liebe Leserinnen und Leser,

die Redaktion begrüßt es sehr, wenn sich Leserinnen und Leser in Leserbriefen und Diskussionsbeiträgen zu den Themen der Zeitschrift äußern – ganz herzlichen Dank! Gleichzeitig müssen wir darauf hinweisen, dass wir uns – gerade angesichts der erfreulich zunehmenden Zahl von Zuschriften – vorbehalten, eine Auswahl zu treffen oder gegebenenfalls Zuschriften auch zu kürzen. Als Leserinnen und Leser beachten Sie bitte, dass die Diskussionsbeiträge die Meinung der Absender und nicht unbedingt die der Redaktion wiedergeben.

dynamik und Psychodynamik gemeint sind und welches Problembewusstsein mir dabei fehlen würde. Dass die verschiedenen Aspekte einer gelungenen Beziehungsgestaltung „in Einklang“ gebracht werden müssen, wage ich zu bezweifeln, da eine Beziehung ein (psycho-)dynamisches Geschehen ist, welches nicht nur zu verschiedenen Zeitpunkten durchaus widersprüchliche Aspekte aufweist. Dass diese „in Einklang“ gebracht werden müssen, erscheint mir nicht evident. Auch die vermisste Darstellung eines „tiefgehenden Einblicks in die eigene Psychodynamik“ erschließt sich mir nicht *prima vista*, da ich auf deren Notwendigkeit implizit hingewiesen habe (auch wenn Studien zum Einfluss der Selbsterfahrung bzw. Selbstanalyse auf den Therapieerfolg eher ernüchternde Resultate geliefert haben). Auch ist mir nicht ersichtlich, was Herr Pirlet mit den „zu beobachtenden psychodynamischen Erscheinungen zwischen Inflation und Depression“ meint und inwiefern dies angeblich „eine Berufskrankheit wohl besonders bei Psychotherapeuten“ darstellt. Es bleibt der Eindruck, dass es sich bei dieser Darstellung sehr wohl um den klassischen „Streit der Therapierichtungen“ handelt, den zu begraben am ehesten mein Ansinnen ist.

Prof. Dr. Claas-Hinrich Lammers,
Hamburg

Systemische Therapie: Noch ein weiteres Verfahren?

Zu R. Retzlaff et al.: Systemische Therapie – auf dem Weg zur sozialrechtlichen Anerkennung? *Psychotherapeutenjournal* 4/2017, S. 355-362.

Wann hört das Schulendenken in Deutschland endlich auf? Und damit meine ich diesmal nicht die zwei „großen Psychotherapieschulen“, sondern jetzt die Systemische Therapie. Die Autoren des Artikels beziehen sich in ihrer Aussage vornehmlich auf die Ergebnisse des Abschlussberichtes des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) zur Systemischen Therapie mit Erwachsenen. Trotz – im Vergleich zu psychologischer Psychotherapieforschung – marginaler Ergebnisse des Berichts zugunsten der Systemischen Therapie für Erwachsene sehen die Autoren eine sozialrechtliche Anerkennung der Systemischen Therapie als gegeben an. Kritikpunkte im Bericht werden durch Heranziehen einer „Pilotstudie“, die angeblich signifikant bessere Ergebnisse als Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) bei sozialer Phobie zeigt, relativiert. Die Evidenz von KVT im Vergleich zu anderen Therapieformen in der Behandlung von sozialer Phobie liegt nach neuesten Leitlinien auf einem Evidenzgrad 1a. Ich glaube nicht, dass eine Pilotstudie zum Vergleich Systemische Therapie und KVT als aussagekräftig herangezogen werden kann!

In meiner Praxis kläre ich die Patienten transparent über Therapieverfahren auf. Nur ein kleiner Bruchteil kennt wirklich den Unterschied zwischen Verhaltenstherapie und psychodynamischer Therapie. Und jetzt sollen sie sich noch zwischen einem weiteren Verfahren entscheiden? Ich denke, das Wichtigste ist, dass die Patienten evidenzbasierte und wirkungsvolle Therapie erhalten – egal, ob sie Verhaltenstherapie, psychodynamische Therapie oder Systemische Therapie heißt. Wie gesagt, den meisten Patienten ist dies letztlich egal – sie wollen mit ihren Beschwerden und Problemen besser zurechtkommen.

Ich denke die Zukunft der Psychotherapie liegt sowieso in einer personalisierten und individualisierten Psychotherapie, die integrativ orientiert ist und nicht mehr in der Anwendung von reinen „Psychotherapieschulen“. Hierbei kann die Systemische Therapie mit einigen Methoden und Techniken bestimmt auch ihren Beitrag leisten.

Dipl.-Psych. Martin Sauer,
Gießen

Offenheit für Weiterentwicklung

Antwort des Autors Rüdiger Retzlaff
auf den Leserbrief von Martin Sauer

Bereits der Titel unseres Artikels macht deutlich, dass wir nicht davon ausgehen, eine Anerkennung der Systemischen Therapie sei bereits gegeben. Der Methodenbewertungsausschuss des G-BA wird ggf. ein eigenständiges Prüfverfahren einleiten – mit offenem Ausgang.

Jenseits der Therapieschulen gibt es beträchtliche Gemeinsamkeiten zwischen den unterschiedlichen Richtungen der Psychotherapie – dafür sprechen Studien zu allgemeinen Wirkfaktoren in der Psychotherapie ebenso wie Erfahrungen aus der Praxis. Derzeit dürfte eine Überwindung des Schulendenkens jedoch in weiter Ferne liegen. Weder bei der Diskussion um eine Novellierung des Psychotherapeutengesetzes noch auf Ebene des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (G-BA) sind Bestrebungen erkennbar, die Richtlinienverfahren aufzulösen. Eine Anreicherung der derzeit zugelassenen Richtlinienverfahren durch Methoden und Techniken der Systemischen Therapie, wie sie in dem Leserbrief angeregt wird, wäre rechtlich nicht statthaft. Wenn wirksame evidenzbasierte systemische Methoden den Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen sollen, bleibt nur der Weg über eine sozialrechtliche Anerkennung.

Das Institut für Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit (IQWiG) hat hochprofessionell mit immensem Personalauf-

wand und großer Sorgfalt die Befundlage zur Systemischen Therapie evaluiert. Die Systemische Therapie ist bislang das einzige Verfahren, das von einem unabhängigen Institut nach den harten Kriterien der evidenzbasierten Medizin beurteilt und insgesamt positiv eingeschätzt wurde. Wir halten die Ergebnisse des IQWiG zur Systemischen Therapie für solide und belastbar. In unserem Artikel weisen wir auf weitere relevante Veröffentlichungen und Therapiestudien u. a. zu Angststörungen hin, die dem IQWiG bei Abschluss des Berichtes nicht zur Verfügung standen. Fairerweise sieht die Verfahrensordnung des IQWiG Experten-Anhörungen vor, an denen ein Teil unserer Autorengruppe beteiligt war. Unsere respektvollen Hinweise auf weitere Befunde sind in einem offenen wissenschaftlichen Diskurs durchaus üblich.

Für die sozialrechtliche Anerkennung/Zulassung neuer Verfahren gibt es in den Psychotherapierichtlinien und der Verfahrensordnung des G-BA verbindliche Vorgaben: Nutznachweise zu den in der Tabelle in unserem Artikel aufgeführten Diagnosegruppen. Die Quantität von Studien anderer Therapieverfahren ist für die Anerkennung nicht maßgeblich.

Psychodynamische Therapie und die Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) haben eine beeindruckende Zahl an Psychotherapiestudien vorzuweisen. Wir sollten uns jedoch hüten, vorschnell die Überlegenheit des einen oder anderen Verfahrens anzunehmen. Neuere, nach strengen methodischen Standards durchgeführte Meta-Analysen zu etablierten Therapieverfahren sprechen dafür, dass unser Wissen über das, was wirklich wirkt, noch immer sehr begrenzt ist (Cuijpers, Cristea, Karyotaki, Reijnders & Huibers, 2016; Cuijpers et al., 2014). Nur durch Offenheit für neue Entwicklungen und Erkenntnisse sind eine Weiterentwicklung der Psychotherapieforschung und der psychotherapeutischen Praxis möglich.

Unseren Patienten trauen wir durchaus zu, zwischen verschiedenen Psychotherapieansätzen unterscheiden zu kön-

nen. Sie sollten die Möglichkeit erhalten, eine freie Entscheidung zwischen nachweislich wirksamen Therapieverfahren inklusive der Systemischen Therapie treffen zu können.

Literatur

Cuijpers, P., Cristea, J. A., Karyotaki, E., Reijnders, M. & Huibers, M. J. H. (2016). How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence. *World Psychiatry*, 15 (3), 245-258.

Cuijpers, P., Sijbrandij, M., Koole, S., Huibers, M., Berking, M. & Andersson, G. (2014). Psychological treatment of generalized anxiety disorder: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 34 (2), 130-140.

Dr. Rüdiger Retzlaff,
Heidelberg

Zur mit der Ausgabe 4/2017 neu eingeführten geschlechtersensiblen Schreibweise im Psychotherapeutenjournal

Zur neuen Sprachregelung finde ich die Entscheidung unter genderspezifischen Aspekten erfreulich, sollte es doch für (uns) Frauen bisher selbstverständlich sein, dass wir uns mit angesprochen fühlen, was (vielen) Männern nicht zumutbar schien. Dennoch ist das grammatische Genus vom Sexus zu differenzieren, hoffentlich gibt es dann in den „weiblichen“ Ausgaben nicht „die Mitgliederin“, „die Gästin“ etc.

Dipl.-Psych. Beate Kleist,
Würzburg

Ihre Argumentationslinie, die zu dem Beschluss geführt hat, „ab jetzt abwechselnd ein Heft in männlicher und eins in weiblicher Form vorzulegen“ kann ich nicht wirklich nachvollziehen. „Schwere Lesbarkeit“ etc. sind aus meiner Sicht zu vernachlässigende Argumente, denn ähnlich wie bei der Rechtschreibreform gewöhnen wir uns nach einer gewissen Zeit an sprachliche Veränderungen oder gar Herausforderungen, die zunächst abenteuerlich anmuten. Für mich hat es vorrangig mit einer inneren Haltung zu

tun: Lasse ich mich darauf ein oder bleibe ich sperrig, weil ich mitunter keine „erweiterte Normalität“ zulassen will. „Die Realität von Transsexualität und weiteren Ausformungen von Sexualität können wir momentan in der Sprache des PTJ noch nicht abbilden“, führen Sie im Editorial an. Können oder wollen Sie nicht? Es gibt den Gender-Gap! Und nach dem brillanten Artikel „Sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität – (k)ein Thema in der Psychotherapie“ von Gisela Wolf und Erik Meyer im *Psychotherapeut_innenjournal* 2/2017 lässt mich diese Formulierung doch sehr verwundern. Hierzu schreiben Wolf und Meyer: Anmerkung 1, S. 130: „Wir möchten im Text ausdrücklich eine Vielfalt der Möglichkeiten, sich geschlechtlich zu positionieren, sichtbar machen und arbeiten deshalb mit dem sogenannten ‚Gender-Gap‘ (Hermann, 2003). (...) Der Gender-Gap soll Raum geben, auch die Existenz und Lebensweise von Menschen mitzudenken, die sich nicht eindeutig einem der beiden Geschlechter zuordnen.“ Im aktuellen *Psychotherapeut_innenjournal*, Heft 4/2017, wird die weibliche Sprachform genutzt, doch erscheint mir dies halbherzig und inkonsequent, denn auf dem Titelblatt heißt es weiterhin *Psychotherapeutenjournal* und nicht *Psychotherapeutinnenjournal* – wie peinlich ist das denn? Eine Möglichkeit wäre ja auch, eine Umfrage unter den Leser_innen diesbezüglich durchzuführen!

Klaus Becker,
Krefeld

Mir gefällt die neue Sprachregelung im PTJ, aus meiner Sicht auch kein übereilter Schritt, gerade angesichts der Geschlechterverteilung in der Psychotherapie. Die gewählte Form der abwechselnd formulierten Ausgaben finde ich auch einen guten Kompromiss zwischen den Zielen, geschlechtergerecht zu formulieren und trotzdem die Texte nicht unnötig länger zu machen, wie es meiner Meinung nach durch die Verdopplung (à la Leserinnen und Leser) geschehen würde. Herzlichen Dank für die vermutlich langwierigen Überlegungen und Debatten, die aller

Wahrscheinlichkeit nach diesem Schritt vorausgingen. Ich hoffe, Sie lassen sich von eventuellem Gegenwind nicht irritieren.

Dipl.-Psych. Kerstin Dittrich,
Leipzig

Liebe Kolleginnen,

seid ihr im wahrsten Sinne des Wortes verrückt? Entschuldigung, das sagt man ja zu Damen nicht. Dann verschiebe ich das auf das nächste Quartal, wenn ich von Mann zu Mann schimpfen kann. Warum tretet ihr eine sexuelle Debatte los? Bisher sah ich die verwendeten Bezeichnungen genderneutral, auch die Bezeichnung *Psychotherapeutenjournal*. Die Genderneutralitätseinschätzung habt ihr mir jetzt vermiest, indem ihr ausdrücklich auf das Geschlecht hinweist. Aber spielt es in der Anrede tatsächlich eine Rolle, ob man eine Vagina oder einen Penis hat? [...] Ich dachte, es geht um Genderneutralität: Müssen Leser unbedingt als sexuelle Wesen angesprochen werden? Sinnvoll und eingebürgert ist: KollegInnen. Das setzt sogar für die, die Wert darauf legen, den Schwerpunkt in weibliche Richtung, wie es der Verteilung entspricht. Bei Perpetuierung eures Genderfehlgriiffs müsste das nächste *Journal Psychotherapeutinnenjournal* heißen, das sich konsequenterweise nur an Psychotherapeutinnen wendet. Die Artikel sind diesmal gut gelungen, was nur durch eure sexualisierte Ausdrucksweise gestört wird.

Genderfreie Grüße

Helmut Brenner,
Bad Salzflun

Danke für die Umstellung im neuen *Psychotherapeutinnenjournal*! Ich fühlte mich sofort mehr angesprochen und hatte mehr Freude am Lesen. Bitte behalten, gerne auch – wie geplant – im Wechsel.

Hedwig Faußner,
Weißenburg