

Rund 150 Jahre Psychotherapiegeschichte in Deutschland.

Zeitgeschichte des deutschen Psychotherapeutischen „Wissenschafts-Krimis“

Mit einer kleinen Skizze zum Zeitgeist zu Wissenschaft und Gesellschaftspolitik, mit Machtkämpfen von „destruktiv narzisstischen Kollektiven“, leider unter Missachtung von Ethik, Recht und internationaler Psychotherapieforschung,

aber auch mit einer gesunden Gegenströmung, die der wissenschaftlichen Integrität und Kollegialität wieder Geltung verschaffen möchte und daran interessiert ist, schulen-unabhängig voranzubringen, was Psychotherapie wirksam macht.

Zusammenfassung

Aus der geistesgeschichtlichen und gesellschaftspolitischen Entwicklung stoßen im Deutschland des vergangenen Jahrhunderts zwei Strömungen aufeinander, die eine absplattende, abwertende Tendenz fördern und sie gegenseitig potenzieren. Zum einen wird von der Verhaltenstherapie und der Psychoanalyse das objektivierende Ideal der Aufklärung als Wissenschaftlichkeit übernommen; dabei wird Beziehung, Empathie, Emotionalität, Subjektivität, Kreativität, Intuition etc. – unpassenderweise - auch für die Psychotherapie entwertend ausgegrenzt. - Zum anderen haben wir auf der gesellschaftspolitischen Ebene die entwertende Ausgrenzung durch den wachsenden Antisemitismus, der in der perfekt durchdachten Todesmaschinerie des Holocaust gipfelt. Diese existenzielle Bedrohung betrifft den Großteil der psychoanalytischen Kollegen, wirkt sich transgenerational zwischen deren Untergruppen weiter aus und könnte auch zur Schärfe und zur „ethischen Schräglage“ des Überlebenskampfes gegenüber den nicht-psychoanalytischen Kollektiven beigetragen haben.

Die in Deutschland (aus Konkurrenzgründen) ausgegrenzten Ansätze erfüllen die Zielvorstellungen der modernen Psychotherapieforschung besser und sind überwiegend wirksamer als die (auf illegaler Basis seit 1998) gesetzlich zugelassenen. Daher plagiierten letztere erstere in Teilaspekten.

Die aktuellen, berufspolitischen und gesetzlichen Vertreter, die mit der unhaltbaren, dissozialen Diskrepanz konfrontiert worden sind, verschließen die Augen, verleugnen offiziell bislang den Korrekturbedarf und halten an den „Falschbehauptungen“ fest. Zugegeben, ein eingefahrenes System zu ändern ist ein Kraftakt, der die Möglichkeiten eines Einzelnen übersteigt. Und ferner, mag es für Einzelne des machthabenden Systems sehr schwierig sein, öffentlich einzugestehen, dass sie sich seit Jahrzehnten mit einem korrekturbedürftigen System identifizierten, bzw. sich zu Unrecht gegenüber anderen Kollegen erhoben haben, um ihnen (sozialrechtlich) das Existenzrecht abzuspochen.

Alle maßgeblich Beteiligten sind im Jahr 2021 oder schon früher mit dem Unrecht konfrontiert worden: alle Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (2021), der Vorsitzende des G-BA (Prof. Hecken, 2021, 2023), das Bundesministerium f. Gesundheit (BMG/ J. Spahn 2021, - 2023 Lauterbach und Franke), die Vorsitzenden der beiden Bundeskammern von Ärzten und Psychologen (2021 und 2023), Die Rechtsabteilungen der Bundes- und Landeskammern der Ärzte und der Psychologen (2023), die Ethik-Kommission der DFG (2021), die Präsidenten der SPR (Society for Psychotherapeutic Research, 2021), des DKPM (Dt. Kollegium f. Psychosomatische Medizin), der DGPPN (Dt. Gesellschaft f. Psychiatrie/ Psychotherapie u. Neurologie). Ein Klageverfahren ist seit 2019 gerichtsanhängig und befindet sich im Zustand des Widerspruchsverfahrens.

Inhalt

A) Historische Meilensteine – geschildert als Erfahrungen einer Zeitzeugin (Hartmann-Kottke). Die deutsche „Wissenschaftliche Verfehlung“ hat ihre spezielle gesellschaftspolitische Vorgeschichte, aber auch ihre speziellen, pathologischen Quellen.

B) 1) Wirkfaktoren der internationalen Psychotherapie-Forschung, die sich neuerdings in den sich annähernden Verfahren spiegeln.

- 2) Widerstände gegen eine Vereinheitlichung
- 3) Partielle Integrationen und Übernahmen, mit und ohne Quellenangaben.

C) Gemeinsames Feld statt Spaltung?

- 1) Anzeichen für verantwortliches Innehalten (Beispiel)
- 2) Mögliche Brücken für eine gemeinsame Zukunft

Zitierte Literatur

A) Historische Meilensteine –

geschildert als Erfahrungen einer Zeitzeugin (L. Hartmann-Kottek).

Die deutsche „Wissenschaftliche Verfehlung“ hat ihre spezielle gesellschafts-politische Vorgeschichte, aber auch ihre speziellen, pathologischen Quellen.

Vorgeschichte:

Es überlagern sich der Geist der Aufklärung und die Bedrohung des Antisemitismus. Beide grenzen aus und entwerten die abgespaltene Seite.

Aus dem zeitgeschichtlichen Hintergrund des 18.ten und 19.ten Jahrhunderts ist uns für jegliche Wissenschaft immer noch weitgehend das Ideal der Aufklärung überkommen, das heißt das Bemühen um Sachlichkeit, um subjekt-, beziehungs- und emotionsfreies Beobachten. Dieses Ideal hat sowohl die Verhaltenstherapie geprägt, wie auch Freuds Psychoanalyse, die nach dem Wunsch Freuds ebenfalls als Wissenschaft angesehen werden sollte. Für die Psychotherapie war diese Reduktion ein Irrweg, wie wir heute wissen. Diese Haltung ist der Grund für die geringe Wirksamkeit der genannten Verfahren in ihrer Originalfassung. Für die Psychotherapie ist Beziehung und Prozess das Wesentliche – in gewisser Weise vergleichbar mit der Quantentheorie, um deren Wirklichkeits-Verständnis schon relativ früh die Gestalttherapie (bzw. Fritz Perls) rang und daher den Beziehungs- und Verwandlungs-Prozess in ihre Mitte stellte.

Die Humanistischen Verfahren sind als eine sinnvolle kompensatorische Reaktion auf die reduzierende Haltung der Aufklärung mit ihrer Kargheit und Abstinenz von Empathie, Emotionalität, Subjektivität und Kreativität zu verstehen. - Die Humanistische Psychologie war 1962 als friedliche Psychotherapeuten-Revolution für die Werte der Mitmenschlichkeit, Emotionalität, Subjektivität, Wert-orientierung, Sinnsuche und Würde des Menschen an die Öffentlichkeit getreten.

Hintergrund im 20.ten Jahrhundert: Psychoanalyse ist im Dritten Reich als eine typisch jüdische Disziplin geächtet worden. Nun hatte sich schon in den 20er Jahren in Berlin rund um Harald Schultz-Hencke eine freud-kritische Psychoanalytiker -Gruppe gebildet, die sich Neo-Analytiker nannten und manche Standpunkte Freuds „reformierten“.

In den 30er Jahren mussten die meisten Psychoanalytiker emigrieren oder fielen dem Holocaust zum Opfer. Die Neoanalytische Gruppe, soweit sie Arier waren, arrangierte sich mehr schlecht als recht mit dem Regime, überlebte es und nannte sich als Organisation DPG (Dt. Psychoanalyt. Gesellschaft).

Einige Jahre nach dem Zusammenbruch 1945 kamen etliche der psychoanalytischen Emigranten zurück nach Deutschland. Sie waren überwiegend in der DPV (Dt. Psychoanalytische Vereinigung) organisiert, die sich dem klassischen Freudschen Gedankengut verpflichtete und die auch als Mitglied vom Internationalen Psychoanalytischen Dachverband akzeptiert waren. Das war die DPG nicht. Sie musste sich sehr lange darum bemühen und musste dabei vermutlich besondere „Linientreue“ an den Tag legen.

In der 50/60/70ern standen sich beide Lager in Deutschland mit abgrundtiefer Feindschaft gegenüber, vergleichbar einem religiösen Gesinnungskrieg. (Ich kann mich noch daran erinnern, weil ich 1960 mein Psycholog. Diplom machte.) Im Kern ging es um den Vorwurf von Verrat und Vernichtung. Die ehemals Holocaustbedrohten warfen den DPG-lern ihre angebliche „Kollaboration“ mit den politischen Machthabern vor.

Eine zeitgeschichtliche Aufarbeitung und Annäherung beider Lager fand erst spät in den 70/80gern statt angesichts schwindender Akzeptanz der Psychoanalyse, die in den USA früher einsetzte als in Europa. Inzwischen waren neue Avantgarde-Verfahren aufgetaucht, die Humanistischen und Familientherapeutischen. Diese kamen zwar manchmal sehr jugendlich-bunt und zunächst auch fast bürgerschreckmäÙig daher, aber sie waren mitmenschlich- beziehungsorientiert, zogen wie ein Magnet die Jugend an, die Kollegenschaft und immer mehr auch die Patienten, die dort Wärme, Trost Heilung und neue Lebensfreude fanden. Das bedrohte, ohne es zu wollen, die bislang Etablierten.

Die zwei ursprünglich verfeindeten psychoanalytischen Blöcke kooperierten wieder miteinander und verbündeten sich mit ihrem Vernichtungswillen gegen diese Welle der neuen, beziehungsfreundlichen Avantgarde-Verfahren mit ihren emotions-, körperzentrierten, szenischen und kreativen Ansätzen, die sie zunehmend als eine echte Konkurrenz erlebten.

Gleichzeitig wurde auf staatlicher Seite ein neues Psychotherapeutengesetz (PTG) vorbereitet, um den Beruf des Psychologischen Psychotherapeuten zu etablieren.

1967 Nachdem den Krankenkassen eine Studie von der DPG-Psychoanalytikerin, Frau Prof. Dr. A. Dührssen, vorgelegt worden war, aus der hervorging, dass Patienten, die in einer psychoanalytischen Institutsambulanz behandelt worden waren, in der Folgezeit signifikant weniger Kosten verursachten (durch Arbeitsunfähigkeit, Rückfälle, Klinikaufenthalte oder Medikamente), wurde psychoanalytische Psychotherapie eine Kassenleistung. Das war ein Meilenstein in der Psychotherapiegeschichte. – Danach wurde versucht, ein analoges Konzept für den stationären Bereich aufzubauen.

Mitte der 70er-Jahre ff. Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, BfA in Berlin, die u.a. Kliniken zur stationären Reha-Psychotherapie in Zwesten (= südlich von Kassel) belegte, die zunächst sämtlich psychoanalytisch geleitet worden waren, gewann den Eindruck, dass die Patienten durch diese Maßnahmen leider nicht „gesünder“ wurden, bzw. hinterher nicht weniger Geld kosteten als vorher. Sie ließ die Patienten sämtlicher Abteilungen testpsychologisch überprüfen. Das Ergebnis war niederschmetternd. Es gab weder unmittelbar am Ende der Reha-Maßnahme noch katamnestisch Signifikanzen in die erwünschte Richtung. Konsequenz: Bestürzung. Der Klinikeigner (W. Wicker) bekam die Chance, 1978 auf Wunsch der BfA (Fachbereichsleiter Psychotherapie/ Psychiatrie: Dr. Wehovsky) Modell-Abteilungen einzurichten für die Avantgarde-Verfahren 1) Psychodrama, Leiter: Dr. Uwe Seeger, 2) Gestalttherapie, Leitung: Dr. Lotte Hartmann-Kottek, 3) Casriel-Therapie. Leitung: N.N. (dieses Projekt wurde nicht realisiert, da keine passende Leitung gefunden wurde.) – Für die umliegenden psychoanalytischen Abteilungen, die dabei Betten weggenommen bekamen, bedeutete diese Maßnahme eine herbe Kränkung. Sie hofften, dass die neuen Verfahren Schiffbruch erleiden mögen und beeinflussten entsprechend das Umfeld nach Kräften. Der Schiffbruch trat nicht ein.

Im Gegenteil: die Gestalt-Abteilung (für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie) verzeichnete trotz des schwierigsten Klientels, von allen Abteilungen, das sie zu versorgen hatte, am wenigsten Beschwerden, Abbrüche und Suicide, bzw. Suicidversuche. Wir hatten keine geschlossene Abteilung zur Verfügung, sondern suchten die Menschen über eine mitmenschliche Beziehung von Anfang an einzubinden. Wir entwickelten strukturbezogene Behandlungsangebote. Unser Pflorgeteam erhielt kostenlos (arbeitgeber-subventioniert) von unserem Institut (FPI) eine zusätzliche spezielle Gestaltausbildung. Unsere Sonderbehandlungsplätze für psychosenahe Menschen waren begehrt, hatten bis zu zwei Jahren Wartezeit. Die BFA räumte uns für sie zusätzliche Sonderprogramme für auffrischende Intervallbehandlungen als Rückfallprophylaxe ein. Wir konnten eine hohe Stabilisierung bei relativ niedriger antipsychotischer Medikation erreichen.- Unser Engagement „verdarb“ ungewollt die Messlatte für die Nachbar-Abteilungen. Bei uns waren alle Patienten in Behandlungskonzepten integriert, bei den Nachbarn waren vor unserer Zeit nur 5% aller Patienten in Behandlung, die anderen badeten und „kurten“ lediglich.

Die Leiter-Kollegen der Nachbar-Abteilungen wollten die Hess. Landesärztekammer davon überzeugen, dass ihnen als Psychoanalytiker die Zusammenarbeit in einem gemeinsamen Weiterbildungskreis mit einer Gestalttherapeutin nicht zugemutet werden könne. Eine Ausbildung in Psychoanalyse und Gestalttherapie sei nicht äquivalent. Ich wurde nochmals überprüft. Der LÄK-Präsident verneigte sich vor der Summe meine Aus- u. Weiterbildungen und entschuldigte sich. Die LÄK fühlte sich von so viel Arroganz der psychoanalytischen Kollegen abgestoßen und nahm die Abteilungen mit den neuen Verfahren zwar unter ein besonderes Augenmerk, aber nach einem positiven Überprüfungsergebnis auch unter ihren besonderen Schutz.

- 1978 Beim DPG-Kongress in Bad Zwesten, organisiert durch Dr. G. Mentzel, hielten auch Dr. Lotte Hartmann-Kottek und Dr. Hildegund Heint einen Einführungs-Workshop in Gestalttherapie, an dem u.a. PD Dr. G. Rudolf, seine Frau, das Ehepaar Dr. Ockel, Herr Dr. Fahrig und andere Führungskräfte der DPG teilnahmen. Es gab viel gute Resonanz. – Knapp zwei Jahre später machte G. Rudolf Frau H-K das Angebot, bei ihm zu habilitieren, um die Gestalttherapie in die Psychoanalyse einzubringen. Das schien mit Frau Prof. Dührssen, mit der er zusammenarbeitete, abgesprochen gewesen zu sein. – Schweren Herzens sagte Frau L.HK ab, weil sie gerade erst in der Gestalttherapie-Abt./Zwesten ein funktionstüchtiges Team auf die Beine gestellt hatte und dieses nicht verlassen wollte. – Ersatzweise machte sich G. Rudolf selbst inkognito über viele Jahre in gestalttherapeutischen Gruppen- und Einzel-Settings mit dem Verfahren vertraut, was zuletzt in der „Strukturbezogenen Psychotherapie“ seinen Niederschlag fand. – Außerdem meldete sich ersatzweise die Zwestener Gestalt-Klinik-Crew 1981 zur Mitarbeit bei einem Projekt des BMF (Forschungsministerium) an, bei dem G. Rudolf die Federführung übernommen hatte. Die Crew wurde in einigen Wochenenden Rater-Training an der FU Berlin überprüft, ob ihr diagnostischer Blick tatsächlich kompatibel zur sonstigen Kollegenschaft war. Das war der Fall. (Forts. s. 1981)

- 1980 Geistiger Amoklauf. 1980 meldete der Leiter des Hamburger Psychoanalytischen Balint-Instituts (DPV, Dr. Michael Ehebald) bei den Lübecker Psychotherapie-

tagen einen Vortrag mit dem Titel (sinngemäß) an: „Die geratenen und ungerufenen Kinder und Enkel Freuds. Warum man Sumpfb Blüten beizeiten mit Stumpf und Stiel ausrotten müsse.“ Hinter der erschreckenden Heftigkeit, der polarisierenden Radikalität und seiner Vernichtungswut – der fast wie ein fundamentalistischer Aufruf zu einem heiligen Krieg (!) ankam - war auch seine Angst um sein Idol Freud (und vielleicht auch um seinen eigenen Lebensentwurf) zu spüren. Die Kongress-Teilnehmer, mehr oder weniger psychiatrische Insider, waren sowohl über seine aggressiven Entwertungen, seine Schwarz-Weiß-Malereien, wie über seine Intoleranz entsetzt - aber auch über die hochpathologische Struktur, die bei diesem psychoanalytischen Repräsentanten in aller Öffentlichkeit sichtbar wurde. Im Saal entstand so etwas wie „Fremdschämen“. (In der Diskussion nach dem Vortrag erzählte eine Teilnehmerin, dass es unmöglich sei, im Institut des Referenten zu existieren, wenn man eine etwas abweichende Meinung als der Leiter habe; man würde von ihm gnadenlos platt gemacht. Ein anderer Teilnehmer wagte vorsichtig dagegen zu setzen, dass er den Referenten, in dessen Institut er allerdings noch ganz neu sei, auch von einer beeindruckend väterlich-fürsorglichen Seite her kennen gelernt habe und sich nun sehr verwirrt erlebe. Nun, diese Polarisierung widerspricht sich strukturell nicht, sondern passt sogar sehr gut ins Bild. – Obiger Referent war übrigens der Lehranalytiker von dem jüngeren der beiden Verfasser des BMJFFG-Gutachtens 1989-1991 (s. unten) und ist derjenige, der als der rigorose „Architekt der Spaltung“ in Richtlinien- und Nicht-Richtlinien-Verfahren in Deutschland angesehen werden kann. Erstaunlich bleibt, dass ein pathologischer Entwurf in einem Kollektiv ausgebildeter Psychoanalytiker mehrheitsfähig werden konnte.

1981 ff Bei einer großangelegten Studie zur „Therapeutischen Arbeitsbeziehung“ zu Anfang der 80er Jahre, die offiziell vom BMF (Bundesforschungsministerium) ausgeschrieben war - unter der Federführung von G. Rudolf und Supervision von A. Dührssen, beteiligten sich neben zahlreichen Psychoanalytikern und TP-Psychotherapeuten auch die Gestalttherapie-Abteilung von Zwesten (Hardtwaldkliniken) mit 6 Therapeuten und 31 Patienten. Frau Dührssen, die in der Rolle einer Supervisorin das Sagen hatte, wollte die Teilnahme der Gestalttherapeuten verhindern. Sie kündigte an, dass diese ihre Ergebnisse nicht erfahren dürften, um sie nicht als Vergleich mit der Psychoanalyse nutzen zu können. (Ich hielt das für Theaterdonner, denn ich konnte mir nicht vorstellen, dass in einem offiziellen Forschungsprojekt des BMF (Bundes-Forschungs-Ministeriums) per Vorsatz mit Daten unredlich umgegangen werden könne. Hier habe ich dazu gelernt!) Die Ergebnisse der Gestalttherapiegruppe hoben sich offenbar tatsächlich stark aus dem Gesamt heraus und irritierte. Sie gaben bei den Psychoanalytikern in Berlin Anlass zu Spekulationen über eine mögliche Artefakt-Entstehung, – und „weil nicht sein kann, was nicht sein darf“ - (gute Ergebnisse anderer dürfen nicht echt sein), - wurden sie durch Mittelung mit den Werten einer Psychiatrie-Ambulanz „glatt gerechnet“, so wurde mir später vom Projekt- Leiter erzählt. Wir wurden dazu nicht um Erlaubnis gefragt. Wir wurden nicht als gleich-berechtigte Kollegen behandelt. Es ist natürlich ein wissenschaftliches „No go“, die Ergebnisse von stationären Neurosen-Therapien (aus Zwesten) mit denen von ambulanten Therapien von strukturlabilen Psychiatrie-Pat. (aus Berlin) zu mitteln. ...Das sind eben Äpfel, Birnen und Kohlrabi... Wir erhielten trotz mehrmali-

gen Bittens keine Einsicht in unsere Daten. Wenigstens war G. Rudolf so fair, mir nachträglich nach Erscheinen des Buches bei einer passenden Gelegenheit mündlich von dieser Manipulation Mitteilung zu machen.

Die Erklärung zum scheinbar unerklärlichen, beobachteten Phänomen steht allerdings ganz schlicht auf S.125 der entsprechenden Veröffentlichung (Rudolf: Die Arbeitsbeziehung, 1991, Springer, HD): ...„die positive, emotionale Einstellung des Therapeuten zum Patienten ... sagt eine günstige Entwicklung der Arbeitsbeziehung aus Patienten- und Therapeutesicht in ambulanter und stationärer Therapie voraus.“ Das entspricht genau der Ich-und-Du-Haltung nach Martin Buber, um deren Verwirklichung sich Gestalttherapeuten bemühen. Und es ist eine Vorwegnahme der Forschungsergebnisse von Wampold (1015/2018), dass es für ein positives Ergebnis auf das therapeutische Beziehungsangebot des Therapeuten und auf die Therapeutenpersönlichkeit ankommt.

1984 Konstantes Abschmettern der Avantgarde-Verfahren durch die Monopolhalter: Obwohl etliche Vertreter der neuen Humanistischen Therapien in den 80er-Jahren bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, KBV, (damals in Köln) Anträge stellten, Statistiken von Behandlungsunterlagen vorlegten, in Anhörungen Frage und Antwort standen und obwohl die Kassenvertreter (zumindest im Fall der Gestalttherapie 1984) sehr, sehr gerne auf eine Integration des neuen Verfahrens eingehen wollten, scheiterte dies am Veto der psychoanalytischen Berater; diese hatten die Ablehnung in einem vorbereitenden Gremium schon vor der Anhörung beschlossen gehabt. (Verantwortlicher Justitiar: Dr. R. Hess). Also scheint die Anhörung nur ein demokratisches Feigenblatt gewesen zu sein. – Einer der psychoanalytischen Berater der KBV kam unmittelbar nach meiner (L.HK) Anhörung zur Gestalttherapie (außerhalb des Saales) auf mich zu, stellte sich als Dr. Franz Rudolf Faber vor, (der Autor des Faber-Haarstrick-Kommentars) gratulierte zu der eindrucksvollen, positiven Anhörung, nach der die Kassenvertreter begeistert sofort die Gestalttherapie als Verfahren aufnehmen wollten, und berichtete mir, dass sich seine Nebensitzerin, Frau Prof. A. Dührssen, noch während der Anhörung über mich geäußert hätte, „die ist gut, schade, dass die nicht eine von uns ist“; so stimmte sie vehement gegen die Aufnahme der Gestalttherapie und warf ihre ganze Autorität in die Waagschale, um die Begeisterung der anderen zu dämpfen. Er war mit diesem Verlauf überhaupt nicht einverstanden. Er gab mir zu verstehen, dass ich diesen meinen Weg weitergehen solle, der sei richtig, auch wenn aus dem aktuellen Antrag nichts würde (was er als Insider im Voraus schon wusste). - Einige Jahre später meldet er sich nochmals, als er altershalber eine Chefarztnachfolge für seine Klinik suchte und bot sie mir vertrauensvoll an. Ich war bewegt von seiner Ehrlichkeit. (Es passte damals bei mir leider aus familiären Gründen nicht, sein Angebot anzunehmen.) Die Erinnerung an diesen aufrechten, psychoanalytischen Kollegen hilft mir gegen negatives Pauschalieren, wenn ich diesbezüglich doch mal in Versuchung komme. Für solche Begegnungen bin ich sehr dankbar.

1985ff Einer meiner psychoanalytischen Chefarzt-Kollegen in Zwesten betonte, dass er zum engsten Kreis der DPG (Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft) gehörte und dass er dort ganz besonders und ständig vor der Gestalttherapie warnte. (Ceterum censeo Carthaginem esse delendam ...) Er konnte nichts Sachliches anführen, wenn ich ihn fragte. Aber er schien zu vermitteln, dass diese neuen Verfahren vernichtet werden

müssten. Ich verstand, dass ich ihm das Leben schwer gemacht hatte, weil unsere Arbeit die seine allzu sehr relativierte. Er wurde ab Mitte der 80er nicht müde davon zu schwärmen, dass seine Kollegen im Gesundheitsministerium gut Fuß zu fassen wüssten und „gut vorankämen“. Dafür müsse man allerdings einiges an Geld in die Hand nehmen; und dafür sei zu Spenden aufgerufen worden. Er selbst habe dafür sehr, sehr große Beträge gespendet. Das sei es ihm wert! „Frau Hartmann, Sie werden in den nächsten Jahren noch Augen machen darüber, was wir alles dort noch erreichen werden ...“ Damit hat er Recht behalten.

- 1986 Klaus Grawe (Verhaltenstherapeut und Psychotherapieforscher in Bern, ehemals Hamburg) beendete seine Metaanalyse aus sämtlichen Psychotherapie-Studien der letzten 50 Jahre, nämlich von 1934 – 1984. Er kategorisierte die Arbeiten nach methodischen Kriterien und ordnete die Ansätze nach ihrem eigenen Selbstverständnis Clustern zu. Im Vergleich der geprüften, verglichenen Signifikanzen zum Verhältnis der möglichen ergab sich eine Wirksamkeits-Rangreihe zwischen den Verfahrens-Clustern. (s. Anlage) Diese Rangreihe löste Entsetzen bei den etablierten Verfahrensvertretern aus, weil der Monopolhalter, die Psychoanalyse, im Vergleich zu allen anderen Psychotherapieschulen, an allerletzter Stelle bezüglich der Behandlungserfolge zu stehen kam, sogar noch unter den Entspannungsverfahren, - die VT lag, qualitativ gesehen, zwar oberhalb der PA, aber dennoch unter der Mitte – und die neuen Verfahren, die Humanistischen und „interpersonalen“ Ansätze rangierten im Vergleich an der Spitze. Das kam den Altetablierten wie ein Sakrileg vor.
- 1987 Die Verhaltenstherapie (VT) hatte sich inzwischen mit ihrer kognitiven Art in den Forschungslabors der Universitäten etabliert. Sie forderte nun die monopolisierende Psychoanalyse zum Duell heraus und, obwohl diese noch Otto Kernberg zur Verstärkung einfliegen ließ, siegte die VT aufgrund ihrer Studienlage: sie legte auf dem speziell dafür veranstalteten Kongress öffentlich Vergleichsstudien mit der Psychoanalyse vor, bei denen sie extrem viel bessere Ergebnisse vorwies, um die eingeladenen Kassenvertreter zu beeindrucken und zu überzeugen, dass es ihr Vorteil wäre, die VT als Kassenleistung in Deutschland zuzulassen. So geschah es. (Bei den VT-Arbeiten wurden zu dieser Zeit die Verzerrungsfehler, z.B. Allegiance-Effekt, Symptomskalen-Effekt und andere - nicht korrigierend berücksichtigt, obwohl die Verzerrungsfaktoren Klaus Grawe, dem dafür Verantwortlichen, bereits bekannt gewesen waren. Ein zusätzlicher, aber unnötiger Bluff? Die fehler-korrigierten VT-Arbeiten waren zwar immer noch deutlich besser aber sie waren nicht derart „haushoch“ besser als die der Konkurrenten, wie es damals demonstriert wurde.)
- April 89 Grawe stellte auf einem Psychotherapie-Kongress (in Lindau) in einer 5-tägigen Vorlesungsreihe die Ergebnisse seiner Metaanalyse im Detail vor – inklusive der Rangreihen-Tabelle. (Natürlich freute ich mich darüber riesig, „Schwarz auf Weiss“ zu sehen, was meiner langjährigen Erfahrung entsprach). Nach der Vorlesung unterhielten wir uns länger mit Klaus Grawe. Er erwies sich neugierig und offen gegenüber den auffallend guten Arbeiten zur Gestalttherapie, auch wenn es erst wenige wären. Sie könnten zukunftsweisend werden. Er schien damals sehr daran interessiert, herausfinden, was zu diesen großartigen Effekten beitrug und suchte

ausdrücklich die Diskussion mit uns, einer Handvoll „Humanisten“, in Nachgesprächen. Er wollte detailliert die Vorgehensweise vorgestellt bekommen, was wir auch an Fall-Beispielen taten. Auf Feinheiten der Beziehung sprang er weniger an. Er fokussierte die Methode. Bislang hatte er die Kombination von Gesprächstherapie und Verhaltenstherapie ausprobiert und für gut befunden und hatte auch schon an systemischen Seminaren teilgenommen (seine 2. Frau gehörte zur Trainer-Gruppe von Virginia Satir, der großen humanistischen Familientherapeutin). Er wolle sich in die Richtung der „neuen Verfahren“ selbst noch weiter ausbilden, das sei die erfolgversprechende Richtung.

Aug. 89 Das Bundesministerium für (u.a.) Gesundheit (BMJFFG) schrieb ein Gutachten zur Vorbereitung des PTGs aus. Es wolle mit „wissenschaftlich zuverlässigen“ Daten geklärt bekommen, a) welche Verfahren in Zukunft zugelassen werden sollten, weil sie wirksam seien, – b) wie das Berufsbild des psychologischen Psychotherapeuten aussehen solle, - c) welche Erfahrungen aus dem Ausland dabei nützlich sein könnten. Um das Gutachten bewarben sich zwei Psychoanalytiker aus dem Hamburger Balint-Institut (Leiter: Dr. M. Ehebald, s.o.), primär Herr PD Dr. Dipl. Psych. Rainer Richter, der seinen Institutskollegen, Herrn Prof. Dr. med. A.E. Meyer einlud, mitzumachen (wie im Vorwort zu lesen ist). Ein Parallelgutachten an ein anderes Verfahren wurde trotz der großen Bedeutung vom Ministerium (BMJFFG) nicht in Auftrag gegeben. Das hätte hellhörig machen können.

Offenbar noch im gleichen Jahr ließ sich Klaus Grawe (VT) „einwerben“ und sich mit noch anderen Fachleuten (mit wirtschaftlichen und juristischen Kompetenzen) als Psychotherapie-Wissenschaftler „nebenverantwortlich“ einbinden in das primär psychoanalytische „Team“ von Meyer & Richter. Letztere firmierten offiziell als Hauptverantwortliche für das „Forschungsgutachten“. - Ab jetzt behauptete Grawe in der Öffentlichkeit mit unzugänglicher Mine (oder hatte er zu behaupten), es gäbe keine Endausrechnung und keine Rangreihen-vergleiche. Und es werde auch keine mehr geben. (Ich, LHK, hatte ihn 1990 direkt danach in einer öffentlichen Diskussion gefragt.)

1990 Ein Mitglied aus dem inoffiziellen, psychoanalytisch-berufspolitisch interessierten Innenkreis, der aber gleichzeitig (wie ich damals) zur SPR (Society for Psychotherapy Research) gehörte, (Prof. H. Kächele), schien mit den Plänen, wie mit den wissenschaftlichen Daten umgegangen werden sollte, nicht recht einverstanden zu sein. Als ob er ein schlechtes, wissenschaftliches Gewissen hätte, raunte er mir bei einer Kaffeepause am Kongress in Lindau zu: „Wenn ich, wie Sie, für Gestalttherapie zuständig wäre, Frau Hartmann-Kottek, würde ich nicht zulassen, wie man mit den guten Daten der Gestalttherapie so umgeht, wie es jetzt geschieht.“ Bevor ich rückfragen konnte, war er schon wieder verschwunden. (Ein Fall für Freuds Psychopathologie des Alltags, bei dem sich der Konflikt fast wie nebenbei Luft macht?) Um weiteres zu erfahren wendete ich mich dort umgehend an Klaus Grawe, der mir erklärte, dass die Gestalttherapie, wie auch andere Humanistische Verfahren, zu einem Splitter erklärt worden sei, der für eine weitere Verrechnung als zu klein erachtet werde. Die Cluster (außer von PA und VT seien per Definition zerschlagen worden). Auf meine Bitte hin, weitere hochkarätige Arbeiten nachreichen zu können, zumal sechs Jahre nach dem Sammelschluss der Metastudie vergangen waren,

schüttelte er entschieden den Kopf: die Gestalttherapie bekommt, - wie alle Splittergruppen, - keine Chance mehr. Die Würfel seien gefallen. Er könne für uns nichts mehr tun. Er wirkte versteinert, unzugänglich und mied auch Augenkontakt.

1991 (Sommer) Prof. A.E.Meyer lud alle Verbandsvertreter der Humanistischen und Systemischen Verfahren nach Hamburg ein um ihnen zu eröffnen, dass das wissenschaftliche Datenmaterial von Klaus Grawe ergeben habe, dass es nur zwei Grundrichtungen gäbe, 1) die Psychoanalyse samt den psychoanalytisch abgeleiteten Verfahren und 2) die Verhaltenstherapie. Bei sachlichen und zweifelnden Einwänden von forschungsbewanderten Kollegen aus dem Auditorium, duldete er keine Diskussion. Er wirkte schroff, hatte keine Argumente. Klaus Grawe projizierte währenddessen mit wiederum auffallend versteinertem Gesicht Zahlen an die Wand, die die Hiobs-Botschaft rechtfertigen sollen: alle hier versammelten Richtungen hätten in Zukunft kein Recht auf Patientenbehandlung mit Kostenerstattung durch die Krankenkassen. Das Gewohnheitsrecht der Kostenerstattung für die neueren Verfahren, das sich in den letzten Jahrzehnten (zur großen Zufriedenheit von Patienten und Kassen) entwickelt hatte, solle nach dem Willen dieses „Forscherteams“ per Gesetz wieder aufgehoben werden. (Dieser Vernichtungswille wurde auch nicht abgeändert, nachdem in den 90er Jahren Studien veröffentlicht wurden, die nachwiesen, dass die humanistischen Verfahrensgruppen mindestens(!) so erfolgreiche Behandlungen durchführen wie die psychodynamischen sowie die verhaltenstherapeutischen. Hierbei war die Techniker-Krankenkasse ein hilfreiches Vorbild.) Man habe die politischen Entscheidungsträger und Mitarbeiter des Ministeriums vom eigenen Kurs überzeugen können. Nun gehe es nur noch um die Umsetzung.

Alle spürten: es geht nicht um Wahrheit, es geht nicht um Wissenschaft, es geht nicht um das Wohl des Patienten, es geht um blanke Macht von zwei Interessengruppen gegenüber dem Rest der psychotherapeutischen Kollegenschaft. Dieser Machtanspruch soll gesetzlich fixiert werden. Gnadenlos. Und so kam es auch.

1991 Alle Psychotherapie-Verbände bekamen je ein Exemplar des Forschungsgutachtens von A.E.Meyer und R.Richter (unter Mitwirkung von Klaus Grawe u.a.) zugesendet. Darin wurde behauptet, dass sich die Schlussfolgerungen auf das gesamte Datenmaterial von Klaus Grawes Metanalyse bezögen, was nicht stimmt, denn es wurden nur einzelne Daten und Vergleiche herausgepickt, nämlich soweit sie die interessengeleitete Interpretation über die zwei Grundrichtungen, die allein existenzberechtigt sein sollten, stützten, und soweit sich für diese zwei Verfahrensgruppen eine Wirksamkeit belegen lässt, eben für die Psychoanalyse (inclusive Tiefenpsychologie) und die VT. Es wurde vermieden, zu bekennen, dass die Psychoanalyse in keinem einzigen der vielen Vergleiche das überlegene Verfahren war. Es wurde gefeiert, dass ihre Wirksamkeit überhaupt belegt ist, wie bescheiden, spielt keine Rolle.

Und was ist mit den anderen? Über zu kleine Splittergruppen könne man statistisch keine Aussagen machen. Sie seien irrelevant und würden als nichtexistent gewertet. Das „Forscherteam“ wendete den statistischen Trick an, die eigenen Verfahrensgruppen als ein Ganzes zu belassen und die der Konkurrenz in ihre Untergruppen aufzusplitteln, obwohl in Grawes Material alle Cluster vergleichbar homo- und heterogen ausgefallen waren, obwohl sie ähnlich große Untergruppen aufwiesen und jeweils durch einen gemeinsamen, geistigen Ansatz verbunden waren. Ausnahme: die VT, sie lag quantitativ deutlich an der Spitze, aber war extrem heterogen. – Die

gegebene Interpretation war zunächst für Außenstehende nicht überprüfbar, weil sie keinen Einblick in das Daten-Material der Metaanalyse bekommen konnten.

- 1994 Hinter den Kulissen des „Forscher-Teams“ muss es ein ernüchterndes Zerwürfnis gegeben haben. Klaus Grawe veröffentlichte bei Hogrefe das Rohdatenmaterial seiner Metaanalyse – wenn auch weiterhin ohne Endausrechnung. Diesbezüglich hatte er sich festlegen müssen. Aus dem Kommentar ist und war abgrundtiefe Entrüstung zu spüren, die sich gegen die fast generalisierte, skrupellose Anspruchshaltung der Psychoanalyse richtete. Der Titel dieses Werkes hieß: Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. (Hogrefe)
- Da bei den Rohdaten auch die geprüften Signifikanzen angegeben waren, wenn auch nicht mit ihren unterschiedlichen Wahrscheinlichkeitsebenen, gelang es methodisch Sachkundigen, die der Öffentlichkeit vorenthaltene Endausrechnungs-Tabelle in einer etwas vergrößerten Form nachzuberechnen. (s. U. Strümpfel, Therapie der Gefühle, EHP, S. 266/267). Leider kam dies erst 2006 ans Licht, als die neue Unrechts-Struktur der gespaltenen Psychotherapie-Szene schon verfestigt war.
- Die Spitzenplätze nahmen ein: die interpersonale und humanistische Gruppe; im unteren Mittelfeld: VT; Schlussplätze: Entspannungsverfahren und zuletzt Psychoanalyse. Dazwischen gab es noch Mischformen. (s. Anlage)

Als Gegenreaktion gegen die obengenannte, als Provokation empfundene Kritik der Psychoanalyse erschien eine Bestandsaufnahme von Tschuschke et al. über „methodologisch und statistisch falsche und unzulässige Verfahren“, und über „einseitige Interpretationen, die zu unhaltbaren Schlussfolgerungen“ zugunsten der Verhaltenstherapie geführt hätten. Offenbar gab es tatsächlich Mängel zu beanstanden. Auch das gehörte zur Auseinandersetzung. Deutschland wurde zum Ort einer wissenschaftlichen Schlammschlacht, in der Fairness und Augenmaß verloren zu gehen drohten, sowie auch die seriöse Psychotherapieforschung. Verhaltenstherapeuten und Psychoanalytiker standen sich in jener Zeit wie Feuer und Wasser gegenüber. Die gegenseitige Aggression wurde abgemildert, dadurch, dass sie ein Ventil nach außen fanden. Wie gut, dass es „Nicht-Richtlinien-Verfahren“ gab, deren Existenz, Ansehen und Beliebtheit per Gesetz demnächst vernichtet werden konnte. Wie gut, offiziell vor der Öffentlichkeit auf der Seite der scheinbar Rechtschaffenen stehen zu können, obwohl man eigentlich Täter ist!

- 1994-98 Wann immer einzelne Verbandsvertreter von den nicht zum inneren Forscher-Team gehörenden Ansätzen beim Ministerium (BMJFFG) ihre Aufwartung machten, (z.B. die Gestalttherapie-Vertreter), auf neue gute Forschungs- oder Behandlungsergebnisse hinweisen wollten, wurden sie von der Ministerin oder ihrer Vertretung zwar höflich empfangen, aber darüber aufgeklärt, dass man vom Ministerium aus die Angelegenheit der Verfahrensanerkennung bereits in die Hände der Kollegen gelegt hätte, die ihre Kompetenz durch ihr Forschungs-Gutachten doch wohl unter Beweis gestellt hätten. Die Juristen hätten für sie bereits den Status einer „Selbstverwaltung“ ausgearbeitet, wodurch sie ihre eigenen Angelegenheiten souverän selbst erledigen und demnächst untergesetzliche Regelungen eigenmächtig erlassen könnten.

1998 Das Psychotherapeutengesetz passierte den Bundestag und wurde gültig. Psychoanalyse/ Tiefenpsychologie und Verhaltenstherapie wurden zu „wissenschaftlich anerkannten Richtlinien-Verfahren“ im Sinne des juristischen Verständnisses erklärt. Wer von den sonstigen Psychotherapeuten weiterhin Psychotherapie machen möchte, musste sich ab jetzt zusätzlich in einem Richtlinienverfahren ausbilden lassen, musste also „umschulen“, bzw. „konvertieren“. Es wurde den Krankenkassen verboten, Therapien, die keine Richtlinien-Verfahren sind, zu vergüten. Auch die TKK musste sich fügen, die einen großen Kundenzulauf bekommen hatte, weil sie mit den Sonderabrechnungen für Nicht-Richtlinien-verfahren unkompliziert umgegangen war. Sie hatte eine Erhebung gefördert, die nachwies, dass die Nicht-Richtlinien-Therapien auf keinen Fall weniger wirksam, bzw. erfolgreich, arbeiteten als die Richtlinien-Verfahren. (Thomas& Schmitz, 1993). Für den juristisch flankierten, berufspolitischen Kampf der Richtlinien-Verfahren zählte aber nicht was die Realität war oder was Patienten wollten, sondern nur, was ihrem Ziel nach Vormacht und Konkurrenz-vernichtung diene.

Flankiert von ihren Verbandsjuristen, richteten die Lobbyisten-gruppen der Psychoanalytiker und Verhaltenstherapeuten einen „Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP)“ von 12 stimmberechtigten und 12 Stellvertretern ein, der nach dem Modell der Vorgängergruppe, der AGR (Arbeitsgemeinschaft d. Richtlinienverfahren), hälftig aus Psychoanalytikern und hälftig aus Verhaltens-therapeuten bestand, ebenso hälftig aus Psychologen und Medizinern. Dort gibt es keine stimmberechtigten Vertreter mit einer Nicht-Richtlinien-Identität (mit einer einzigen Ausnahme in der 2. Amtsperiode, als Prof. Dr. Jürgen Kriz (Gesprächstherapeut und Systemischer Therapeut) dem WBP angehörte und die Systemische Therapie den WBP trotz heftiger Widerstände passierte. Der WBP spiegelte verfahrensmäßig den Macht-Proporz der vorbereitenden Lobby-Gruppe wider. Der WBP war noch nie verfahrens-neutral besetzt worden. Er war noch nie ein demokratisches Organ gewesen, sondern wurde immer schon von den Kammern der Ärzte und Psychologen berufen. Er ist mit untergesetzlichen Machtbefugnissen ausgestattet. Er schien und scheint de facto keinem höheren Gremium verpflichtet, weder bezüglich des Grundgesetzes, noch bezüglich wissenschaftlicher Deutungshoheit oder ethischer Normen. Er kann sich selbst andere Maßstäbe zubilligen und Privilegien einräumen als er es nach außen hin von den Antragstellern verlangt. Offiziell wurde die Aufgabe des WBP im Internet in den ersten Jahren von sich selber mit der Pflicht beschrieben, die Bevölkerung vor Scharlatanerie schützen zu sollen. (Wer bitte ist hier eigentlich der Scharlatan?)

Die „Wissenschaft“ wird in diesem Fehlkonstrukt den berufspolitischen Interessen untergeordnet und dient der Bemäntelung von Machtinteressen. Dies bedeutet gleichzeitig eine Vernachlässigung des öffentlichen Interesses und des Patientenschutzes. Offenbar fehlt es hier an einer neutralen, juristischen Kontrollinstanz.

In Deutschland gibt und gab es Bereiche, die politisch zentral gesteuert und andere, die zur politischen Länderhoheit gehören. Bildungssache ist Ländersache. Die Genehmigung von psychotherapeutischen Ausbildungsinstituten fällt in die Länderhoheit. - Prof. R. Richter, die „graue Eminenz“ der Lobby-Hausmacht, überzeugte geschickt die politischen Ländervertreter, dass es Sinn mache, ihre gesetzlich zugestandene Länderhoheit freiwillig in die kompetente Obhut des neuen WBPs zu legen

und sich dessen gutachterlichen Rat zu holen, wann immer es um Zulassung von neuen Verfahren und Ausbildungsinstituten gehen sollte, denn es sollte in Deutschland doch einheitlich zugehen. (Noch ca. 20 Jahre später amüsiert sich R. Richter in Anwesenheit von Frau Dr. Hartmann-Kottek und Herrn Dr. Schubert stolz, wie leicht sich die Länder-Repräsentanten damals hätten durch einen entsprechenden Auftritt beeindrucken, um nicht zu sagen „bluffen“ lassen, als er ihnen suggerierte, wie gut und kompetent er und seinesgleichen seien. Wir seien selbst schuld, dass wir in dieser Weise nicht aufgetreten seien.)

2001 Als zutage kam, wie bestürzend wenig Wirksamkeitsstudien die Psychoanalyse vorzulegen hatte, überredet Rainer Richter die Tiefenpsychologen (TP), dass sie mit den Psychoanalytikern in Sachen Forschung fusionieren sollten, damit die Studien der TP auch für die Psychoanalyse anrechenbar seien. Seitdem wird von der psychodynamischen Gruppe gesprochen. Es gab keine Studie für Langzeit-Psychoanalyse, keine für die Jungsche Analyse, Daseinsanalyse, fast keine für die Kinder- und Jugendlichen-Psychoanalyse. Aufgrund der gesetzlichen Absegnung der beiden Richtlinien-Verfahren hat es jedoch keine Konsequenz, ob die Psychoanalyse Wirksamkeitsstudien hat oder nicht. Sie erklärt sich selbst für kassenfähig. Andere Verfahren, deren Wirkung inzwischen weit besser belegt ist, z.B. die Gestalttherapie, wird pseudorechtlich unterdrückt.

Die VT sagte und sagt von sich selbst, sie habe keine gemeinsame Theorie, keinen gemeinsamen Ansatz, sie erweise sich lediglich als eine Gruppierung von Ansätzen. Wenn aber die VT bei sich selbst nichts Gemeinsames sieht, können keine einzelnen Forschungsergebnisse auf andere Sparten oder „Tools“ generalisiert werden. Das wird dennoch getan. Das ist wissenschaftlich nicht haltbar.

Beim Antrag der Humanistischen Psychotherapie wurde später genau dieses Argument, der angeblich zu geringen Gemeinsamkeit als Ablehnungsargument benutzt. Das passt nicht zusammen.

2005ff Im WBP übernahmen die Verhaltenstherapeuten die Regie und führten in mehreren Überarbeitungen ein „Methodenpapier“ ein als eine Messlatte für die Studien der Neu-Antragsteller, die nach den Regeln der „Laborforschung“ extrem hoch gehängt wird und Manualisierung verlangt, obwohl prozessorientierte Verfahren gar kein Manual im engen Sinn haben können. Dadurch ist die Wahrscheinlichkeit gegeben, dass die üblichen Studien, die weltweit gemacht werden und worden sind, als ungültig abgelehnt werden können.

Zurück zum deutschen WBP: Von einem maßgeblichen Langzeit-Mitglied (Prof. B. Strauß) wird berichtet, dass er am Rande eines Kongresses in Peking euphorisch von der Einführung dieses Instrumentes erzählt habe und dass diese Hürde zukünftig mit allergrößter Wahrscheinlichkeit niemand werde überwinden können! Diese Äußerung verweist auf die eigentliche Motivation ihrer Einführung. Der WBP ist kein neutrales Gremium, sondern ist von vornherein für den Machterhalt eingerichtet. Er will niemanden sonst zur Patientenversorgung zulassen.

Dass die Systemische Gruppe, die schon über lange Zeit eine nicht stimmberechtigte Beobachterin im WBP sitzen hatte, mit Hilfe ausländischer Institutionen, die mit dieser Gruppe in freundschaftlicher Kollegialität verbunden sind, die Hürde

durch auf diese neuen Forderungen maßgeschneiderte Studien doch geschafft hat, gleicht für den WBP eher einem Betriebsunfall.

Es ist in den über 20 Jahren des Bestehens noch nie ein Verfahren im WBP durchgekommen, das keinen stimmberechtigten Insider im Gremium zur Zeit der Prüfung sitzen hatte. Anonym und ohne Beobachter lässt sich leichter vernichtend agieren. (Man denke nur an die Milgram-Experimente).

- 2018 Der WBP lehnte sowohl den Antrag der Humanistischen Psychotherapie ab wie den der Gestalttherapie. Mit Hilfe des Methodenpapiers werden zunächst alle bis auf eine Arbeit der Gestalttherapie abqualifiziert. Nach einer speziellen Intervention der Autorin des Antrags werden der Gestalttherapie auch die EFT-Studien zugerechnet, sodass wenigstens der Diagnose-Cluster „Affektive Störungen“ im Sinne des Methodenpapiers als belegt gilt.
- 2021 Prof. em. Dr. Bruce Wampold analysierte das deutsche Methodenpapier und attestierte ihm in seinem Gutachten Unwissenschaftlichkeit und Untauglichkeit Psychotherapie-Studien zu begutachten, weil es nichts von jenen Dimensionen erfasse, die Psychotherapie wirksam machten. Der WBP tut so, als gäbe es dieses Gutachten nicht, obwohl jedes WBP-Mitglied dieses Gutachten im Feb. 2021 zugestellt bekommen hatte. (Das Gutachten ist nachlesbar unter: www.ddgap.de/ „Aktuelles“)
- 2023 Prof. Dr. Dr. Walach ergänzt Wampolds Kritik des Kriterienkatalogs des WBP von der methodenkritischen Seite her. Es sei als Instrument für die Beurteilung von Psychotherapiestudien wissenschaftlich nicht vertretbar. (s. www.ddgap.de/ Aktuelles)
- 2023 Zur Transparenz des primären „Wissenschaftlichen Fehlverhaltens“ von der Gruppe „A.E.Meyer & Rainer Richter & Klaus Grawe et al.“ legt Prof. Dr. jur. Meder (Univ. Hannover) ein detailliert recherchiertes Gutachten vor. (s. www.ddgap.de/ Aktuelles)
- 2023 Der Gesprächskreis II befürwortet einstimmig die Integration der Humanistischen Verfahren in die Weiterbildungsordnung der universitären Psychotherapieausbildung (Mai 23).
Der Dt. Dachverband der approbierten Gestalttherapeuten (DDGAP eV) ruft die Rechtsaufsicht des Bundesgesundheitsministeriums und die Rechtsabteilungen der ärztlichen und psychotherapeutischen Kammern an mit der Bitte um Überprüfung eines Machtapparats im Gesundheitswesen, der 1998 anlässlich der Einführung des PTGs (Psychotherapeutengesetzes) durch einen Wissenschaftsbetrug von Verbandsvertretern zum Schaden der Allgemeinheit errichtet worden und durch das Gremium des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (WBP) bis heute aufrecht erhalten wird. (Juni 23)
-

B 1) Aufzählung von Wirkfaktoren der internationalen Psychotherapie-Forschung, die sich aktuell in den sich annähernden Verfahren spiegeln, obwohl sie fast sämtlich aus den (in Deutschland) ausgegrenzten Verfahren stammen.

- 1.1) Therapeutische Beziehung, ihre Qualität und Bedeutung (30% Ergebnisvarianz)
- 1.2) Therapeutenpersönlichkeit als Instrument gezielter Resonanz (20%)
- 1.3) Respektvolle Individualisierung, Respekt vor der subjektiven Welt des Anderen
- 1.4) Ressourcenorientierte Stabilisierungsarbeit mit Sicherheitsaufbau

- 1.5) Szenisches Aufarbeiten früher pathogen frustrierter Grundbedürfnisse
- 1.6) Perspektivenwechsel als Potential zum Erkennen und heilender (Re-)Integration
- 1.7) Intrapsychische Teil-Ganzes-Identifikationen zur dialogischen Konfliktlösung
- 1.8) Interpersonelle Beziehungsklärung, teils real, teils imaginär: Paar, Gruppe, Orga.
- 1.9) Therapeutisch geleitete, lösungsorientierte „emotional korrigierende Erfahrung“
- 1.10) Nutzen des nonverbal kreativen Kommunikationsreichtums zum Unbewussten
- 1.11) Nutzen von prozess-unterstützenden und ich-syntonen Übungsangeboten
- 1.12) Integration der modernen, physiologisch gestützten Trauma-Forschung
- 1.13) Integration der Entwicklungspsychologie incl. Bindungs-Forschung
- 1.14) Integration der neuro- und hirnhysiologischen Forschungsbefunde
- 1.15) Achtsamkeits-Förderung zum Strukturaufbau, für Zentrierung und Reifung

2) Widerstände gegen eine Vereinheitlichung der Psychotherapie-Szene

- 2.1) Traditionelle Verfahrens-Ideologien mit Abgrenzungsbedarf
- 2.2) Delegierte und erfahrene Ressentiments im berufspolitischen Kampf
- 2.3) Unverträglichkeitsvorstellungen mit anderen

2.1) Die Verfahrensentwürfe, die der ersten Pionier-Generation entstammen, sind mehr oder weniger von der Problembewältigung des zumeist charismatischen Schulengründers geprägt, von seiner Biografie und seinem Zeitgeist, - natürlich auch von seinen Leerstellen. Die Generalisierung seiner Problemlösung ist daher nur in Teilaspekten vertretbar. Das gilt für alle Verfahren. Schon zu Lebzeiten Freuds wurde aus den eigenen Reihen gegen die Generalisierung seiner Libido-Theorie argumentiert. Genauso hatte Adler Kritik für seine Theorie von der Überkompensation von Minderwertigkeitskomplexen einzustecken. Ferenczi wurde für sein Verständnis für den Nachholbedarf an Kinderzärtlichkeit seiner Patienten gerügt, Reich für seinen Fokus auf Körperlichkeit und auf den Orgasmusreflex, Jung für die Erweiterung seines Verständnisses vom Unbewussten und seiner Dimensionen in eine kollektive und spirituelle Richtung.

In der frühen Lern- und Verhaltenstherapie herrschte zunächst eine primäre Reduktion vor: alles, was nicht wissenschaftlich erfassbar schien, wanderte in die „Black Box“: Gefühle, Beziehung, Erleben, Motivation etc. Das mochte als puristischer Ansatz sehr ehrenwert sein, aber bot für eine Psychotherapie nur einen kargen Spielraum. Rückblickend betrachtet mögen viele der zunächst als besonders erfolgreich beschriebenen, störungsspezifischen Behandlungstools die suggestive Begeisterung ihrer Erfinder abgebildet haben, aber nicht das Potential des Instrumentes selber. Die guten Ergebnisse waren zumeist nicht wiederholbar. (Wampold et al., 2018) Generalisierung von Lernen alleine wäre per se eine nicht naturgemäße Reduktion der menschlichen Psyche. Der Lernprozess in allen seinen Facetten hat natürlich eine zentrale Bedeutung. Aber er findet sich von Natur aus eingebettet in die jeweilige emotionale, motivationale und Beziehungs-Situation, die für den energetischen Rückenwind sorgt! Isoliertes Lernen ist ein künstliches Fragment.

2.2) Delegierte und erfahrene Ressentiments im berufspolitischen Kampf. Im Konkurrenzkampf der Institute, mehr noch der ganzen Schulen, sind Feindbilder und Karikaturen der jeweils anderen und Überhöhungen des eigenen kollektiven Selbstbildes entstanden und kultiviert worden, die hier nicht im Einzelnen aufgeführt werden sollen. Die Zugehörigkeit zu einer der Gruppen forderte mehr oder weniger den Preis, die Verzerrungen des konkurrierenden Gegners zu akzeptieren, eine Verlockung zur eigenen

narzisstischen Aufwertung. Der Verzicht auf diese Aufwertung macht es umso schwerer, die Vorurteile angesichts der Realität wieder aufzugeben.

2.3) Unverträglichkeitsvorstellungen mit anderen: wenn die eigenen Merkmale absolut gesetzt werden und nicht auf ihren Kontext bezogen, entsteht oft der Eindruck von Unverträglichkeit, z.B. wenn die eine Schule sich darauf versteift nur im Hier-und-Jetzt – und die andere, nur im Dort-und-Damals zu arbeiten. Oder, wenn das Menschenbild bei der einen Schule auf das Triebgeschehen fokussiert, bei einer anderen auf Denken, Planen, Wollen, bei einer wieder anderen auf das Erleben und Erfahren von Resonanz. Das sind alles nur Teilaspekte eines Ganzen, die vorübergehend in die Mitte rücken können, aber nicht von vornherein ein vorgegebenes Zentrum sind. Zur Unverträglichkeit gehört z.B. auch die Überzeugung, eine klare Theorie und Hypothese zum Geschehen im Gegenüber zur Verfügung zu haben um dem Patienten seine Welt zu deuten – versus die Überzeugung, dass die individuellen Welten so verschieden sind, dass der Therapeut guttut, sich in sokratischer Bescheidenheit zurückzuhalten und zu bitten, dass der Betreffende selbst lernt, seine eigene Welt zu durchschauen. Das sokratische Interesse ist dabei der Katalysator. Eine andere schulen-spezifische Überzeugung könnte sein, dass Einsichten nur dann gültig und wirksam sind, wenn auf verbalem Weg zum Ausdruck kommen. Dagegen verweisen die Verfahren mit einem hohen, nonverbalen Behandlungs-Anteil auf ihre gegenteilige Erfahrung hin. – Vorurteile sind Barrieren der Horizont-erweiterung. Zugegeben, die Behandlungsmöglichkeiten sind sehr groß und der Anfänger tut gut daran, mit einem überschaubaren Repertoire, das möglichst zu ihm passt, zu starten, um eine erste Sicherheit zu gewinnen. Das fällt jedoch in den Bereich des pädagogischen Geschicks der Weiterbildung, das ist nicht Sache von Ideologie und Theorienbildung.

3) Partielle geistige Integrationen und Übernahmen, mit und ohne Quellenangaben.

Wir sprechen von Integration, wenn offen gesagt wird, dass hier dieses und jenes Verfahren als Ganzes oder in Teilen zu einem neuen Dritten verschmolzen worden ist.

Und wir nennen jenen Vorgang, der sich ein anderes Verfahren als Ganzes oder in Teilen ohne Quellenangaben einverleibt, z.B. ein Wirkprinzip, das typisch für ein spezielles Verfahren ist, Übernahme. (In der Wirtschaft kommt hier das Adjektiv „feindlich“ hinzu, z.B. schluckt ein Konzern durch Kauf einen anderen ehemaligen Konkurrenten.) Auch Imitate von Methoden, Techniken, Übungen gehören hierher.

Es kommt auch vor, dass der Initiator einer offen bekundeten Integration seine Quellen lege artis angibt, dass aber seine Nachfahren aus berufs- und machtpolitischen Gründen die Quellen der zukünftigen Generation verschweigen. Beispiel: Jeffrey Young, der die Gestalttherapie, die er selbst mit Erfolg in Anspruch genommen hatte, in seine Verhaltenstherapie (VT) übertrug und sie dabei einer schematisierenden Strukturierung unterzog; er nannte sie Schematherapie. Sie gilt als eine der effektivsten Varianten der VT. – Weiteres Beispiel für sekundäre Übernahme: Leslie Greenberg, selbst Gestalt- und Gesprächstherapeut, integrierte beide Verfahren und nannte seine Mischung zunächst Prozess-Erfahrungstherapie (PE), später Emotion Focused Therapy (EFT). Nachfolger, die primär nur Gesprächstherapeuten waren, verleugnen den Gestalttherapie-Teil in der EFT, obwohl der nachweislich der wirksamere von beiden ist, und behaupten, EFT sei alleine eine Weiterentwicklung der Gesprächstherapie. Das wäre ein Beispiel für eine feindliche Übernahme der Gestalttherapie in die Gesprächstherapie.

Die jüngere Verhaltenstherapie scheint überwiegend aus offenen und verdeckten Imitationen und Übernahmen zu bestehen. Der Entwurf Klaus Grawes, „Allgemeine Psychotherapie“, der zwei bis drei Jahrzehnte zurückliegt, spiegelt sein Interesse an - und seine Faszination von - den hochwirksamen Arbeiten der Humanisten, speziell der Gestalttherapeuten. Er strebte einen Mix zwischen ihnen und der VT an. Zu seiner Zeit hatte die Forschung noch nicht belegt gehabt, dass die Methodik höchstens für 10% der Ergebnisvarianz steht und dass sie als weitgehend austauschbar betrachtet werden könne. Grawe hatte gemäß der VT-Tradition die Bedeutung der Therapeutischen Beziehung und der Therapeutenpersönlichkeit unter- und die der Methodik überschätzt. Bei seinen Empfehlungen für seine „Allgemeine Psychotherapie“ rangierten die Qualitäten des Humanistischen und Systemischen Therapieverständnisses vor denen der VT.

Das Kapitel der geistigen Übernahme ist in der Justiz ein noch relativ junger Zweig, der sich aus dem **Urheberrecht**, bzw. der **Plagiat-Forschung** entwickelt hat. Diese Rechtsform ist bislang auf den Psychotherapie-Bereich noch nicht angewendet worden, steht jedoch an. Er will wissenschaftliche Daten und Ergebnisse, wie auch geistige originäre Schlüsse, Erkenntnisse und Wirkprinzipien als geistiges Eigentum schützen. Diese Aufarbeitung steht für die Psychotherapie noch an.

C) Gemeinsames Feld statt Spaltung?

1) Anzeichen für verantwortliches Innehalten (Beispiel)

Zufällig fielen mir Auszüge aus Gerd Rudolfs: „Wie Menschen sind. Eine Anthropologie aus psychotherapeutischer Sicht.“ Schattauer, Stuttgart, 2015, - in die Hand. Der Text hat mich berührt. Ich möchte einige Passagen kommentarlos übernehmen. Es geht um Reflexionen zum Herdentier-Verhalten, bei der sich der Autor indirekt Empathieversagen vorzuwerfen und insgeheim Abbitte zu leisten scheint.

Zitat aus S.83/84 ...“Menschen sind, was für uns von besonderem Interesse ist, nicht nur als Individuen häufig irrational, sie sind es vor allem auch als Gruppenwesen. Dort, wo nicht der Einzelne denkt, sondern eine Gemeinschaft – eine Freundesclique, eine Familie, ein Verein, eine Fachgesellschaft – gemeinsame Überlegungen anstellt, Bewertungen vornimmt und Handlungsstrategien verabredet, können sich besonders irrationale Entwicklungen vollziehen. Es ist dies vermutlich das soziobiologische Erbe des Herdengedankens, das dazu tendiert, den Wert und die Richtigkeit der Gruppenmeinung zu überschätzen und die Meinungen der anderen, der Fremden abzuwehren und abzuwerten. Dabei wird das mögliche Unbehagen über objektiv unsinnige oder unmenschliche Einstellungen aufgewogen durch das Wohlgefühl, das der Einzelne durch den Konsens mit seiner Gruppe und deren „richtiger“ Sichtweise gewinnt.“ ... „Gruppen bestätigen sich in der Überzeugung, sie seien im Recht und auf der guten Seite und leiten daraus die Berechtigung ab, die anderen zu beurteilen, zu begrenzen, zu bestrafen und schlimmstenfalls zu vernichten. Darüber hinaus liefern Ideologien ein Beispiel dafür, wie Denkgebäude verwendet werden können, um emotionale Einstellungen zugunsten der eigenen Gruppe und zum Schaden der anderen zu rechtfertigen. In immer mehr gesellschaftlichen Bereichen kommt die Vermutung auf, dass statt der angenommenen, klaren Logik irrationale Motive handlungsleitend sind. ...“

S. 140 ...“Jeder von uns, der mehr oder weniger stark von einem dieser Systeme beeinflusst ist, begegnet in jedem anderen entweder einem vertrauten Glaubensgenossen oder einem merkwürdigen Fremden, den er mit Skepsis oder vielleicht auch mit Ablehnung betrachtet. Intoleranz ist offenbar ein Risiko religiöser Überzeugung, die es nahelegt, sich selbst auf der richtigen und guten Seite zu sehen, während die anderen das bedrohliche Böse und Fremde verkörpern. Das verweist freilich auf eine Spaltungstendenz und Bereitschaft zur Projektion, vergleichbar den unreifen Abwehrmechanismen, wie sie bei frühen Störungen der Persönlichkeitsentwicklung auftreten, die ein zwar eindeutiges, aber katastrophal unrealistisches Weltbild vermitteln. Das kann eine gefährliche Dynamik im Sinne eines kollektiven, destruktiven Narzissmus befördern, ...“

S. 162/163 ..“ Ein Risiko...liegt in der menschlichen Fähigkeit, die zentrale moralische Voraussetzung – die Empathie für andere – im Interesse der eigenen Gruppe, gleichsam abzuschalten, sodass dann eine Kettenreaktion einsetzt: Mobilisierung eigener, gegen die anderen gerichteten aggressiven Impulse ohne die Bremse der reflektorischen Empathie für andere; das Ausleben von Feindseligkeiten ohne Skrupel und Zweifel, weil alles im Dienste der eigenen Gemeinschaft, das heißt der guten Sache geschieht.“ ... ((z.B. Nazi-Täter)) ...(Dies wird aber solche) „Menschen nicht davor bewahren, vor dem kollektiven moralischen Bewusstsein ... als schuldig erkannt und verurteilt zu werden.“

Da hat sich bei mir spontan eine Hand ausstrecken wollen.

2) Mögliche Brücken für eine gemeinsame Zukunft

Obwohl die Psychotherapieszene in Deutschland im Vergleich zu seinen Nachbarländern eine durch das PTG (Psychotherapeutengesetz 1998) erheblich eingeschränkte Verfahrensvielfalt aufweist, wird diese in der Praxis teilweise und inoffiziell von einer verfahrenintegrierenden Gegenströmung unterlaufen. Praktiker greifen auf, was ihnen einleuchtet und behalten das, was sich bewährt. So entsteht kleinschrittig ein gemeinsamer Entwicklungstrend, wenn auch zunächst oft ziemlich eklektisch und eben nicht aus einem Guss. Diese Beobachtung gilt nicht für Forschungszentren.

Wenn wir die neuere Psychotherapieforschung betrachten (Wampold et al. 2018), scheint der oben geschilderte, natürliche, praxisnahe Trend ziemlich genau auf der Ziellinie der aktuellen Forschungsergebnisse zu liegen. Die praxis- und patienten-orientierte Kollegenschaft ist insgesamt - zumindest ansatzweise – ganz intuitiv dem zielführenden, international wissenschaftlich belegten Trend gefolgt. Dabei sind wesentliche Methoden und Techniken aus den in Deutschland illegal ausgegrenzten Verfahren integriert worden. Paradoxerweise repräsentieren letztere jenes Potential, das Psychotherapie besonders wirksam macht, in allerhöchstem Maße. Siehe B1. Die offiziell zugelassenen Verfahren tun dies eher weniger und bemühen sich aktuell um Anpassungen, Ergänzungen und relativierende Akzentverschiebungen.

Dieser Trend bedeutet natürlich eine heimliche Anerkennung derer, die sozialrechtlich vernichtet worden sind. Auf Kongressen ist diese Anerkennung durchaus auch öffentlich und wissenschaftlich begründet zu hören. Für die offizielle berufspolitische Führung in Deutschland ist das derzeit immer noch ein Tabu-Thema (Stand Juni 2023).

Vor wenigen Wochen hat der Gesprächskreis II, an dem 38 Verbände teilnehmen, sowohl aus dem Richtlinien- wie Nicht-Richtlinien-Lager, auf Initiative von Dr. Manfred Thielen hin (Humanist. Verfahrensgruppe) sich auf eine gemeinsame Forderung geeinigt, dass im neuen

Psychotherapiestudium alle vier psychotherapeutischen Grundrichtungen vermittelt werden sollten, also auch die immer noch illegal ausgegrenzten Humanistischen Verfahren. Das Curriculum der universitären Psychotherapieausbildung trägt derzeit weitgehend die Handschrift der (älteren) VT. Das wird im klinischen Praxisbetrieb meist als defizitär erfahren.

Aktuell ist vom DDGAP aus (Dt. Gestalttherapie Dachverband für approbierte Psychotherapeuten) ein informativer Hilferuf an alle Rechtsabteilungen des BMGs sowie der ärztlichen und psychotherapeutischen Kammern gegangen mit der Bitte um Abhilfe einer von Lobbyisten eingerichteten Unrechtsstruktur im Gesundheitswesen, der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBP) miteingeschlossen.

Der entscheidende Brückenbau wird bei der Aufarbeitung der vergangenen 30 Jahre liegen, damit es wieder eine gemeinsame Vertrauensplattform mit gegenseitiger Anerkennung und Wertschätzung geben kann. Ein kollektiver Verständnisaufbau durch Rollentausch und Empathie sowie eine orientierende Nachschulung bei den jeweils „Anderen“ könnte hilfreich sein. Dann hätte der Neubeginn eine Chance für einen „Quantensprung“ in der Zusammenarbeit und gemeinsamen Entwicklung.

Literatur

- Grawe K, Donati R, Bernauer F (1994): Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Hogrefe, Bern
- Hartmann-Kottek, Lotte (2011): Wissenschaftliche Neutralität ins Psychotherapeutengesetz! ZRP Zeitschrift für Rechtspolitik, Heft 2/2011, S.55-57a
- Hartmann-Kottek, Lotte (2021): Allgemeine Psychotherapie. Springer, Heidelberg. In Englisch (2022): General Psychotherapy. Rediscovering Humanity. Springer Nature
- Lambert, M (2013) Bergin & Garfieds´ Handbook for Psychotherapy Research and Behavior Change. Wiley, NewYork
- Meyer A.E., Richter, R, Grawe, K. et al.(1991): Forschungsgutachten zur Frage eines Psychotherapeutengesetzes. Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf, Eigendruck
- Rudolf Gerd (1991) Die therapeutische Arbeitsbeziehung. Springer, Heidelberg
- Rudolf, Gerd (2015) Wie Menschen sind. Eine Anthropologie aus psychotherapeutischer Sicht. Schattauer, Stuttgart
- Strümpfel, Uwe (2006): Therapie der Gefühle. Forschungsbefunde zur Gestalttherapie. EHP, Bergisch-Gladbach
- Tschuschke Volker, Heckrath Claudia, Tress, Wolfgang (1997): Zwischen Konfusion und Makulatur. Zum Wert der Berner Psychotherapie-Studie von Grawe, Donati und Bernauer. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Tschuschke, Volker et al. (2016): Bedeutung der psychotherapeutischen Schulen heute. Geschichte und Ausblick anhand einer empirischen Untersuchung. (Psychotherapeut DOI 10.1007/s00278-015-0067-y Springer Berlin-Heidelberg 2015 S. 1-11)
- Wampold Bruce E, Imel Zac E., Flückinger Christoph (2018): Die Psychotherapie-Debatte. Was Psychotherapie wirksam macht. Hogrefe, Bern

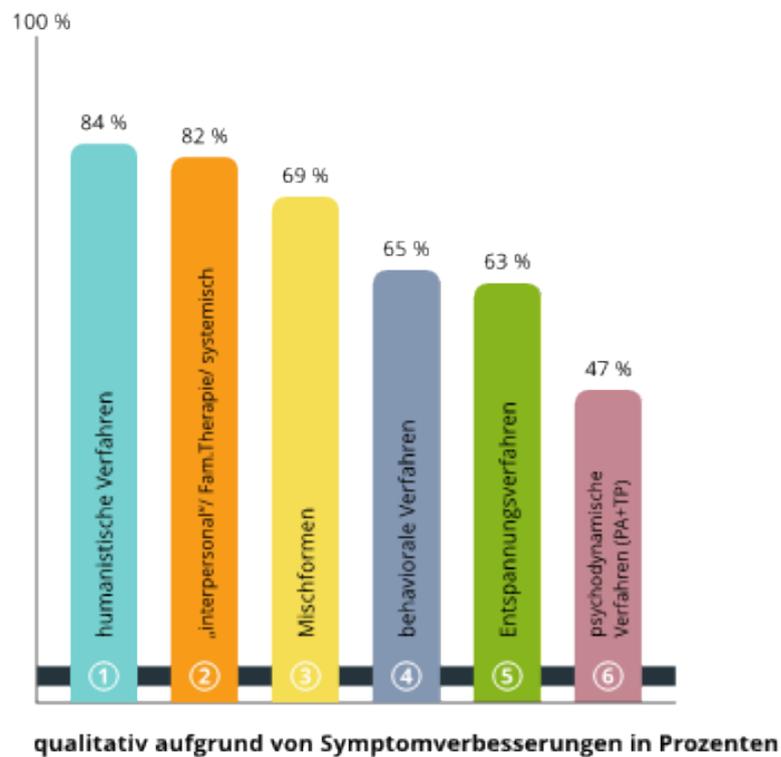
Anlage

Endergebnis der Metaanalyse von Klaus Grawe

(Klinische Studien 1934- 1984) in Verfahrensgruppen als Cluster (Zahlen entnommen dem Werk von Klaus Grawe „Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. 1994, Hogrefe, Bern)

(Nachberechnete Wirksamkeit nach prozentualer Signifikanz-Häufigkeit durch U. Strümpfel, 2006/ Therapie der Gefühle, EHP, S. 266/267)

Befunde zur Wirksamkeit



Die Gestalttherapie ist eines der maßgeblichen Verfahren der Humanistischen Verfahrensgruppe.