Gestalttherapie: Die Akte XY ungelöst

Vorwort

Obwohl wir es im Vordergrund mit wirtschaftlichen und machtpolitischen Verteilungskämpfen zu tun haben sowie zuletzt mit einem eindrucksvollen “Einverleibungs-Wettlauf” und wir uns damit berufspolitisch einer sehr “bescheidenen Motivationsebene” gegenüber sehen, - kommen aus dem Hintergrund noch anderweitige modifizierende Einflüsse zur Entwicklung der Psychotherapie-Szene hinzu: a) der wissenschaftliche Paradigmenwechsel und b) transgenerationale, gesellschaftspolitische Nachwehen des vorigen Jahrhunderts.

I. Übergeordnete Hintergrund-Dynamiken

a) Mit dem wissenschaftlichen Paradigmenwechsel ist die Veränderung des Weltbildes gemeint, die durch die Verabschiedung oder zumindest Relativierung des Materialismus entsteht. Er ist ein Erbe der Aufklärung, die sich mit der Geist-Materie-Spaltung arrangierte. Auf ihm beruht die Anschauung von einer “Welt der getrennten Dinge”, die man zählen, wägen, messen und mit statistischen Wahrscheinlichkeitsberechnungen erfassen kann. Sie funktioniert mechanistisch und hat der Technik und den naturwissenschaftlichen Grundlagen-Fächern einen ungeheueren Auftrieb beschert. Subjektivität, Gefühle und Beziehungen wurden ausgegrenzt. In der Psychotherapie stand sie auch für die altetablierten Verfahren der Psychoanalyse und der Verhaltenstherapie Pate und prägte sie in ihrer Grundhaltung, bzw. in ihrem Welt- und Menschenbild, - etwa: der Mensch als tabula rasa.

Die “neuen Verfahren” füllten das entstandene Vakuum und fokussierten auf die Subjektivität, den Erlebnisreichtum, die individuelle Kreativität, Sinnsuche, auf Werte und vor allem auch auf Bindung, Empathie und Resonanz. Als Pendant dazu gilt die “Neue Physik”, die die Materie in energetische Dynamik auflöst, mit selbstorganisato-rischen Musterbildungen, Verwirbelungen, Fluktuationen und Feldresonanzen. Es ist eine verbundene Welt in ständigem Prozess. (Diese Vision beschrieb bereits der Mathe-matiker und Philosoph, der mit den Quantenphysikern der ersten Generation im Austausch stand, A.N. Whitehead 1929 in “Process and Reality”, ein Werk, das Fritz Perls in seinen Bann gezogen hatte. (Das geht aus seiner Biographie, „In and Out the Garbage Pail“, 1969, hervor). Diese lebendige Dynamik ist der Psyche adäquater als erstarrte Mechanik. So kommt es, dass es auch in der Psychotherapie andere Methoden braucht als z.B. in der Chemie und Pharmakologie. Statistik macht nur Sinn, wenn der Beobach-ter und das Beobachtete, dimensional gesehen, extrem weit auseinander liegen, etwa im Verhältnis wie ein Mensch zu einem Molekül, von dem dann das Durchschnittsverhalten berechnet wird,- nicht das eines einzelnen. Das geht damit nicht. - In der Psychotherapie stehen wir uns im 1:1-Verhältnis gegenüber – als Individuen. Da braucht es Zeitreihen und Prozess-Forschung. Jede Sichtweise hat ihre Möglichkeiten und ihre Beschränkun-gen. Wir Menschen sind der Ort der Begegnung auch dieser Sichtweisen, nicht des “Entweder-Oders”. Die “neuen Physik” lebt nicht nur bei den Sternen oder Quanten, sondern auch in uns und zwischen uns. Es scheint, dass die Existenz lebendiger Wesen an einer interessanten Schnittstelle angesiedelt ist, an der zwei methodische Ansätze ineinandergreifen und für die noch viel Forschungsbedarf besteht.

b) Deutschland hat mit zwei Weltkriegen und seiner Holocaust-Vergangenheit eine stürmische Zeit mit traumatisierender Opfer-Täter-Erfahrung hinter sich, die sich trans-generational immer noch bemerkbar macht; zumindest war das in der ersten Nachkriegs-Generation noch ziemlich deutlich. - 1933 gab es – vor allem unter den Psychoanalytikern, die überwiegend Juden waren, einen gewaltigen, tragischen Exodus. Ein Teil wagte es nach dem Krieg zurückzukehren, zumal sich das Nachkriegs-Deutsch-land durch großzügige Wiedergutmachungszahlungen darum bemühte ihr Vertrauen wieder zu gewinnen. Dass die Traumatisierten teilweise Täter-Introjekte in ihrem inneren Gepäck mitbrachten, ist eher zu erwarten, als es ihnen zu verdenken. Für etliche war die Zugehörigkeit zur Psychoanalyse ein geistiger Heimatersatz geworden, der sie auch im Ausland getragen hatte. Teilweise scheint dadurch eine kollektive Überidealisie-rung entstanden zu sein. Freud wurde für manche eine Art Heilsfigur und seine Lehre bekam etwas buchstäblich Unantastbares, das nicht verändert werden durfte. Dadurch war die Gefahr der Erstarrung gegeben. Das Verhältnis der rückkehrenden zu den in Deutschland während des Dritten Reichs verbliebenen Psychoanalytiker war zunächst extrem angespannt, entwertend und feindlich. Die Annäherung der beiden Gruppen gelang erst angesichts der gemeinsamen Bedrohung durch die “neuen Verfahren” (Humanistische und Systemische Verfahrensgruppen), die die Psychoanalyse in ihrem Ansehen, ihrer Beliebtheit und ihrer Wirksamkeit stark relativierten, zunächst in den USA, bald danach, mit etwa einem Jahrzehnt Abstand, auch in Europa.

II. Spiegelungen der Hintergrund-Faktoren in Zeiten des Umbruchs

Die rück-emigrierenden Psychoanalytiker in Deutschland sammelten sich bevorzugt in der DPV (Dt. Psychoanalytische Vereinigung); eine ihrer Hochburgen war das Hamburger Institut, das sich später Balint-Institut nannte. Ihr Leiter, Dr. Ullrich Ehebald, engagierte sich vehement dafür, die traditionelle Lehre Freuds, seiner Leit- und Heilsfigur, wieder auf deutschem Boden fest zu verwurzeln und alles, was nicht diesbezüglich linientreu war, zu bekämpfen. In einem öffentlichen Vortrag (im Okt. 1980 bei den „Lübecker Psychotherapietagen“) forderte er leidenschaftlich die Vernichtung der neuen Verfahren, die er als “missratene Kinder und Enkel Freuds” betrachtete, sowie die Vernichtung der Verfahren aller jener Schulengründer, die in der Vergangenheit irgendwie mit den Nazis sympathisiert zu haben scheinen (C.G. Jungs Analytische Psychologie, da sich Jung vorübergehend nazi-freundlich geäußert hatte, Binswangers Daseinsanalyse, da sie sich auf Heidegger bezieht, ein Nazi-Sympathisant, und Helmut Stierlins Familientherapie, weil dessen Vater Nazi war und der Sohn in Sippenhaft genommen wurde). Dieser kämpferische Leiter schien von einem genügend großen Teil seiner Gruppe Rückenwind zu bekommen, obwohl er in der Chronik seines Verbandes auch als problematisch impulsiv und im Umgang als schwierig beschrieben wurde. Beim Vortrag in Lübeck wirkte er in krasser Weise Freund/Feind-polarisierend und sowohl von Angst um sein Idol Freud, wie von Aggression gegenüber allen Freud-Abweichlern getrieben, zu deren Vernichtung er öffentlich aufrief. Für die psychiatrie-erfahrenen Kollegen im Auditorium (inclusive dem gesamten Organisations-Team: Prof. Dr. H. Völkel, Dr. G. Iverssen, Prof. Dr. H.C. Leuner, Dr. W. Koch) gab der Referent bei seinem Vortrag ein psychopathologisch sehr auffälliges Bild ab. Er wurde nie wieder als Referent nach Lübeck eingeladen.

Kurz darauf, anfangs der 80er, wurde er jedoch von Rainer Richter, einem psychologi-schen Kandidaten seines DPV-Instituts als Lehranalytiker gewählt, aus welcher Motivation auch immer. Das bedeutet 5 x Woche eine Stunde auf der Couch, mehrere Jahre lang; da gibt es viel Zeit für eine prägenden Einflussnahme in diesem mit Regressionsförderung arbeitenden Lehranalysen-Konzept. - Die von Ehebald geforderte Vernichtung der Nicht-Freudianer (mit Ausnahme der VT-ler, die als Spender von wiss. Daten benutzt und gebraucht werden) setzt

R. Richter nur wenige Jahre nach Ehebalds öffentlichem Auftritt - in der Berufspolitik um. Richter spaltet die Psychoszene in “Wiss. Anerkannte Richtlinien-Verfahren” und den sozialrechtlich auszugrenzenden Rest. Als Auszugrenzende stehen auch in Meyer& Richter-Gutachten (1991) zunächst noch Jung, Binswanger und Stierlin auf der Schwarzen Liste, ein Zeichen der Verbundenheit zu seinem „geistigen Vater“.

Die Psychoanalytiker haben zunächst nicht verstanden, dass die Abwendung von der objektivierenden Grundhaltung, die Freud hochhielt, zum Prozess der natürlichen Gegenbewegung und zur Wiederkehr des abgespaltenen Pols der Subjektivität war. Sie sträubten sich lange dagegen, die Bedeutung der Beziehung, Empathie und Bindung anzuerkennen und damit Freuds Position zu verändern. Schon Ferenczi machte sich für die Einbeziehung der Kinderzärtlichkeit in die Therapie stark, wenn es an ihr am Lebensbeginn gemangelt hatte. Bis heute wird das Gegenüber „Objekt“ genannt. Freud, der selbst ein geliebtes Kind war, fand zu Ferenczis Anliegen keinen Zugang und distanzierte sich davon. Später wurde Bowlby dafür marginalisiert, zunächst auch Kohut für seinen Empathie-Ansatz. Greenson kämpfte für ein wenig mehr Menschlichkeit in der Psychoanalyse. Ich selbst (L.HK) kann mich an entwertend-arrogante Auftritte von Psychoanalytikern noch in den 70er und 80er-Jahren erinnern. Die Psychoanalyse kam jedoch durch ihre Erstarrung im alten Konzept in eine Existenz-Krise. Viele wandten sich von ihr ab. Schließlich wurde sie mit den schlechten Wirksamkeitswerten in Grawes Daten-Material konfrontiert. Das Entsetzen darüber trieb manche Psychoanalytiker in die Realitäts-verleugnung: dieses vernichtende Ergebnis sollte die Öffentlichkeit keinesfalls erfahren! Was tun? - Wenn eine Verleugnung nicht mehr unbewusst läuft, sondern bewusst betrieben wird, geraten wir in den dissozialen, bzw. delinquenten Bereich. Das war die Situation Mitte-Ende der 1980er Jahre

Ein Teil der PA-Berufspolitiker, vor allem im Umfeld von Rainer Richter, entschieden sich dafür, zur Rettung ihres – offenbar identitätsstiftenden Verfahrens die “Rote Linie” der redlichen Wissenschaft zu überschreiten, als ob der Zweck die Mittel heiligen könnte. – Dieses wissenschaftliche Fehlverhalten mit dem andere existenziell geschädigt wurden um der eigenen Vorteile willen, gilt es noch aufzuarbeiten. Wirtschaftlich, beruflich und existenziell geschädigt wurden nicht nur die Konkurrenz-Kollektive mit ihren Therapie-Praxen, Ausbildungs-Instituten samt deren Forschungsanliegen, sondern auch die Patienten und die Versorgungssysteme der Allgemeinheit.

Ein anderer Teil der psychoanalytischen Kollegen holte überfällige Reformen nach, übernahm bzgl. der therapeutischen Haltung und Behandlungsmethodik Anregungen sowohl aus seinen eigenen marginalisierten Reihen wie auch von jenen Verfahren, die sie entrechtet hatten, weil sie wirksamer waren als die Psychoanalyse, und schuf eine “Moderne Psychoanalyse”. Sie verfügt inzwischen vor allem über eine andere therapeutische Beziehungskultur, die interaktioneller und empathischer geworden ist, die den Perspektivenwechsel pflegt und die von groben Fremddeutungen absieht, vor allem auf der Beziehungs-ebene. Methodisch ist – zumindest in der Tiefenpsychologie – im Ansatz das ganze Spektrum der Humanistischen und Systemischen Behandlungs-Möglichkeiten anzutreffen, wenn oft auch nur diskret und verwässert, inclusive der für Humaisten typischen Wert- und Sinnfragen. Die Titel der neu-erscheinenden Fach-bücher und der aktuellen Kongresse zeigen den Trend und das veränderte Selbstver-ständnis an. Diese Öffnung hat die Wirksamkeit erhöht, sodass der psychodynamische Cluster innerhalb der letzten 30-40 Jahre vom wirkungsärmsten Schlusslicht (in der Metaanalyse Grawes, aus den Studien 1934-84) in den Durchschnittsbereich aufgerückt ist.

Während es weltweit in anderen Ländern zu einem mehr oder weniger konkurrie-renden Wettlauf der alten und neueren Verfahren nebeneinander kam, die sich ebenfalls ständig

sich erneuernd befruchteten und verwandelten, kam es in Deutschland zu einem Gegeneinander mit illegal erworbenen, machtpolitischen Mitteln der einen Seite und Ausgrenzungs-Konsequenz der anderen, obwohl oder weil letztere die Wirksameren und Beliebteren ihres Faches waren. Auf der geistigen Ebene entstand ein wetteifernder Einverleibungs-kampf der formal Unterlegenen. Dieses Einverleibungsvorhaben zeigt, dass die Überlegenheit der neuen Verfahren von Anfang an erkannt worden ist. Man kann dies sogar als makaberes, bewunderndes Kompliment verstehen. (Zu Grawes Person passt das sogar zu hundert Prozent.) Die alten Verfahren bündelten ihre Vernichtungs-energie, löschten die jungen Verfahren sozialrechtlich aus und verleibten sich deren Ansätze weitgehend ein, soweit sie sie erfassen konnten. Das steigerte ihre Wirksamkeit – aber es änderte auch nach und nach von innen her ihre Identität. (Wenn es nicht zu abschreckend atavistisch klänge, könnte man von geistigem Kannibalismus sprechen.) Identität ändern heißt hier: annähern, aber noch lange nicht, die neuen Fähigkeiten voll zur Verfügung haben.

Die Verhaltenstherapie war ursprünglich mehr zu Forschungszwecken an den Universitäten verbreitet. Ihr Credo war zunächst das einfache Reiz-Reaktions-Schema. Pawlows Hund begleitete treu ihre Anfänge. Sie machte vor allem aufgrund ihrer Tierversuche von sich Reden. Noch in den 50er/60er-Jahren erhielt sie vonseiten der Bevölkerung wenig Resonanz als menschenwürdige Therapieform. Sie erinnerte an Drill, der Unterwerfung fordert und galt als ausschließlich fremdsteuernde Verhaltens-Maßnahme, die dem Patienten vom Therapeuten abverlangt wird. Die begleitete Neu-Erfahrung brachte Veränderungschancen. Welche Bedeutung für den Erfolg dabei die Art der Begleitung hatte, wurde erst sehr viel später reflektiert. Vonseiten der PA wurde die VT eher belächelt. Als sie aber 1987 in einem öffentlichen Symposion anhand von Studien (aus der Metaanalyse von Klaus Grawe) belegen konnte, dass sie bzgl. der Wirksamkeit der Psychoanalyse überlegen war und daraufhin das Abrechnungsmonopol der Psychoanalyse sprengte, sorgte sie bei der PA für Kränkung und Schock. – Damit es nicht noch schlimmer für die PA kommt, wurde sie zunächst – im Sinne: “umarme den Tiger” – von der PA umworben, um ihr Junior-Partner bei einem pseudo-wissenschaftlichen Projekt zu werden, bei dem alle anderen Verfahren vernichtet werden sollten und bei dem sich der alte große Wunsch-traum nach Herrschaft aus den fundamentalistischen Psychoanalytiker-kreisen doch noch erfüllen sollte. Grawe ließ sich, trotz seiner Identität als Wissenschaftler und trotz seiner Bewunderung für die neuen Verfahren zur Mit-täterschaft verführen. So entstand das Forschungsgutachten von Meyer& Richter& Grawe& alii (1991). – Aber bald und zunehmend wurde die VT die erbitterte Konkurrentin der PA im weiteren Verteilungskampf. Die VT gilt als das Verfahren, das in pragmatischer Weise in sich am allermeisten Fremdbausteine integriert hat, aber immer noch kein Ganzes geworden ist. Sie hat es aber auf diesem Weg verstanden, ihre Wirksamkeit insgesamt in den “guten” Wirksamkeits-Bereich anzuheben.

Die auf ihre Tradition bedachte Psychoanalyse tat sich mit Neuerung und offensicht-licher Einverleibung immer schon schwerer. Die neuen Impulse sollten bitte nicht nachweisbar von jenen kommen, die sich die Zunft erlaubt als minderwertig abzutun. Und das ist so ziemlich alles ringsherum. PA-Reformer konnten sich nur in-cognito bei “Nacht und Nebel” auf fremde Terrains begeben, um Neuerfahrungen machen zu können (Franz Heigl und Annelise Heigl-Evers bei den humanistischen Gruppendynamikern in Bonn, Rudolf bei den Gestalttherapeuten). Oder sie mussten marginalisierte Kollegen geistig reanimieren (Bowlby, Kohut u.a.). Aber so schafften sie doch noch Reformen und bekamen dafür vor allem von ihrer Nachwuchs-Generation bestätigende Resonanz. Zwischen der Psychoanalyse der 50er/60er Jahre und der von heute liegen Welten, was die Behandlungsstil anbelangt. Die ehemals von der PA als minderwertig angesehene Tiefenpsychologie, die immer schon reformbereiter war, geht in gewisser Weise inzwischen in Führung. Die PA hat vor allem viel

von der alten, hypothesen-geleiteten, besserwisserischen Fremddeutungs-Arroganz ablegen und von feinfühliger Beziehungsgestaltung mit Sichtwechsel hinzugewinnen können. Mit dieser Annäherung an die Mitmenschlichkeit konnte sie auch ihre Wirksamkeit verbessern.

III. Zwielichtige Kampfstrategien zum Machterhalt

Die Antwort auf die Frage, warum und wie Gestalttherapie in Deutschland (nirgendwo sonst) ausgegrenzt werden konnte, lässt sich z.T. aus den Akten rekonstruieren – aus dem Anerkennungsantrag von 2015, aus dem Schriftwechsel des Deutschen Dachverbands Gestalttherapie für approbierte Psychotherapeuten (DDGAP) mit dem Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP), aus den tragenden Gründen des Gemeinsamen Bundesausschusses, aus zwei externen Gutachten und aus dem, was Klaus Grawe 1994 selbst veröffentlicht hat.

Die Antwort fällt unbequem aus: wissenschaftliches Fehlverhalten mit gesetzgeberi-scher Relevanz, Verleugnung, Unterdrückung durch illegal errungene, politische Macht, - Schein-demokratische Anhörungen, Missbrauch wissenschaftlicher Kriterien zu berufspolitischen Zwecken, Schmälerung der Heilungschancen für Patienten, finanzielle Ausbeutung des Gesundheitssystems zugunsten der eigenen Kollektive.

Wer aktuell in Deutschland gesetzlich versichert ist und eine Psychotherapie braucht, hat die Wahl zwischen vier Verfahren: analytischer Psychotherapie, tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie, Verhaltenstherapie und – seit 2020 – systemischer Therapie. Gestalttherapie steht nicht zur Wahl. Sie steht auch nicht einfach nur nicht auf der Liste; sie steht namentlich auf einer anderen: in Anlage 1 der Psychotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, unter den Verfahren, die angeblich „die Erforder-nisse der Psychotherapie-Richtlinie" nicht erfüllen. Zusammen mit Gesprächspsychothe-rapie, Logotherapie, Psychodrama, respiratorischem Biofeedback und Transaktions-analyse wurde sie 1987 (also im Jahr, als die VT das Abrechnungsmonopol der PA sprengte und als die PA offenbar über Prof. Kächele erfuhr, dass die neuen Verfahren noch viel bessere Werte hätten als die VT) – damals wurde diese Liste dem Richtlinien-Kommentar des G-BAs angefügt. – Bisher gab es lediglich rechtlich anfechtbare Anhörungsverfahren, bei denen ausschließlich Vertreter der Psychoanalyse ihre Stimme als Fachberater erheben durften; sie hatten durchweg abschlägigen Entscheidungen vorbereitet und durchgesetzt und als "Berater" ihre ablehnende Stimmgewalt gegen ihre potentiellen Konkurrenz-Verfahren erhoben. Damit handelte es sich nachweislich nicht um wissenschaftlich neutrale Prüfungen. Es ist kaum zu glaube, aber die gab es in Deutschland noch nie. Sie waren immer berufspolitisch dominiert.

Für Kolleginnen und Kollegen im europäischen Ausland ist dieser Zustand schwer zu erklären. In keinem anderen europäischen und in keinem außereuropäischen Land existiert eine vergleichbare namentliche Ausschlussliste. Ein namentlicher Ausschluss ist etwas anderes als ein Nichtvorhandensein. Er ist eine amtliche Aussage über die Sache selbst. Er wirkt in Gutachten, in Gerichtsverfahren, in Ausbildungsordnungen, in der Wahrnehmung von Patientinnen und Patienten und in der Berufswahl junger Kolleginnen und Kollegen. Er sagt: Dieses Verfahren ist geprüft und für ungenügend befunden worden. Genau das ist im Sinne einer neutralen Wissenschaftlichkeit, wie sie international verstanden wird, nie geschehen!

Die Frage, die sich daran anschließt, ist keine berufsständische Empfindlichkeit, sondern eine Frage an den Rechtsstaat: Auf welcher Erkenntnisgrundlage beruht dieser Ausschluss,

wer hat sie erhoben, vorgeprüft, beraten und wer hat sie beurteilt? Nach welchen Kriterien ließ das Ministerium (BMG/ damals BMJFFG) fachliche Berater zu?

IV. Der Ausgangspunkt: eine scheinbar gute Studie, die sich ein Privileg verschafft

Die Bundesärztekammer hat sich 1967 von gesundheitsökonomischen Daten beein-drucken lassen, die ihr Frau Dr. med. Annemarie Dührssen, (DPG-Psychoanalytikerin, Berlin, AOK-Institut), vorlegte. Sie schienen zu beweisen: Patienten, die in einer psychoanalytischen Institutsambulanz behandelt worden waren, (nämlich im AOK-Institut Berlin) verursachten den Kassen im Folgejahr signifikant geringere Kosten – durch weniger Arbeitsunfähigkeit, weniger Klinikaufenthalte, weniger Medikamente. So schien es. (Inzwischen gibt es an ihrer Glaubwürdigkeit und ihrer Repräsentativität ernsthafte Zweifel. s.u.)

Die von der DPG-Psychoanalytikerin, Frau Dr. med. Dührssen der Ärztekammer und den Krankenkassen-Vertretern 1967 vorgelegten Daten hatten eine mächtige Folge, die mit Wissenschaft nichts mehr zu tun hatte: Die Psychoanalyse erhielt daraufhin das Privileg eines Beraterstatus im Gesundheits- und Kranken-Kassenwesen. Wer die Kriterien vorschreibt, nach denen später andere geprüft werden, hat einen Vorsprung, der sich nicht mehr einholen lässt. Er darf praktisch zu Gericht sitzen über alle anderen, und kann dabei seine potentielle Konkurrenz im Keim ersticken, wenn er das braucht.

Das ist der Konstruktionsfehler, der sich durch die ganze Geschichte zieht.

Woher kommen die Zweifel?

1) Die Studie heißt: Dührssen, A. & Jorswieck, E. (1965) Eine empirisch-statistische Untersuchung zur Leistungsfähigkeit psychoanalytischer Behandlung. *Der Nervenarzt*, 36(4), 166-169. - Bei der Interpretation der Ergebnisse muss das hisorische Forschungsdesign berücksichtigt werden. Die Ergebnisse schienen bei behandelten Pat. folgendes zu belegen: 1) Reduktion von Krankenhaustagen um 80%, 2) Verringerung von Arbeitsunfähigkeit im 5-Jahres-Follow-up, 3) signifikant weniger Inanspruchnahme somatischer Ärzte. (“Medical Offset Effect”). – Aber:

   Aus moderner Sicht ist es eine naturalistische Evaluationsstudie unter Feld-bedingungen (effectiveness), nicht ein kontrolliertes Wirksamkeitsexperiment (efficacy). Das Fehlen einer randomisierten Zuweisung (RCT) schränkt die interne Validität der Befunde ein, da systematische Selektionseffekte zwischen der Therapie- und der Kontrollgruppe nicht vollständig kontrolliert werden konnten.– Es bestehen also gravierende methodische Schwachstellen: 1) keine Randomisierung, 2) Problematische Kontrollgruppen-Konstruktion, 3) Fehlende Standardisierung und Diagnostik, 4) Ausschließlich globale und indirekte Erfolgs-kriterien, 5) Mangelnde Standardisierung der therapeutischen Intervention, 6) Fehlende Verblindung der Therapeuten und Forscher bei der Katamnesen-Auswertung. (=teilweise KI-Text)

2) Die Daten von 1967 (und den Jahren davor) fallen mitten in den Zeitraum, der von Klaus Grawes Metaanalyse erfasst worden ist (1934-1984). Dort hat die Psychoanalyse am schlechtesten von allen Verfahren abgeschnitten mit nied-rigster Wirksamkeit. Auch wenn Frau Dührssens Daten real und echt gewesen sein sollten und nicht “geschönt”, so waren sie keinesfalls repräsentativ und begründeten zu Unrecht eine Privilegisierung der psychoanalytischen Behand-lungsweise zu Ungunsten aller anderer Verfahren.

Frau Dührssens Arbeit ist in Grawes Studiensammlung nicht mitaufgenommen worden, als hätte sie deren methodische Mindesvoraussetzungen nicht erfüllt. (s. Grawe et alii, 1994, S. 85, S. 188-191, 200-209, 220-222, 224-230).

3) Frau Prof. Dr. A.Dührssen (FU Berlin) hat bei einem öffentlich ausgeschriebenen Forschungsvorhaben des BMF zum Thema "Die therapeutische Arbeitsbezie-hung" (G. Rudolf, Springer Heidelberg, 1991) in den Jahren 1980-91 ihren damals unterstellten Mitarbeitern, bzw. Supervisanden, (G. Rudolf, T. Grande, U. Porsch) fortgesetzt wissenschaftliches Fehlverhalten bewußt und über ein Jahrzehnt anhaltend angeordnet! Diese Order wurde den Gestalttherapeuten von den drei Genannten persönlich mitgeteilt. Frau Prof. D. spielte bei diesem Projekt die Rolle einer inoffiziellen Supervisorin, zumindest für die drei genannten Kollegen und zumindest in den Anfangsjahren. Es ging um Unterdrückung und Verschleierung wissenschaftlicher Daten und Ergebnisse – speziell der gestalttherapeutischen Teilnehmergruppe und um ihren Vergleich mit den PA-Gruppen. Die Gestalt-therapeuten sollten keinen Einblick bekommen, weder in ihre eigenen Daten - noch in den gemeinsamen Datenpool damit keinenfalls die Ergebnisse von Psychoanalyse und Gestalttherapie verglichen werden und an die Öffentlichkeit gelangen könnten. Der veröfffentlichte Text verschleiert die Mitarbeit der Gestalttherapeuten an diesem umfangreichen Projekt. (Folgende Gestaltthera-peuten/innen haben ihre eigenen Daten mit der selben Testbatterie, wie das bei diesem Projekt gefordert war, und die ihrer 31 Neurose-Patienten eingespeist: Lotte Hartmann-Kottek, Klaus Schubert, Gabriele Ramin, Gabriele Kahn, Jürgen Schultze-Siedschlag, Tanja Straßenburg; sie sind im Vorwort der Veröffentli-chung knapp erwähnt.) Die Ergebnisse der Gestaltgruppe fielen anscheinend so weit im Positiven aus dem Rahmen, dass sie in einer der Auswertungsvarianten des Datenpools mit den schlechten Werten einer psychiatrischen Ambulanz gemittelt – bzw. „glattgerechnet" – wurden: stationäre Neurosen-therapien zusammengerechnet mit ambulanten Behandlungen strukturdefizitärer Patienten! Das ist wissenschaftlicher Unfug. So war man die Ausreißerwerte nach oben und unten los. Es diente dazu, zu verschleiern, dass die Gestalttherapie wirksamer war als die psychoanalytischen Behandlungen. Das sollte nicht publik werden. Die beteiligte Gestaltgruppe wurde weder gefragt noch informiert und erhielt trotz mehrfachen Bittens nie Einsicht in ihre eigenen Daten. G. Rudolf teilte Hartmann-Kottek diesen Vorgang Jahre später fairer Weise mündlich mit. Die Erklärung für das „unerklärliche" gute Ergebnis stand übrigens in seiner eigenen Publikation: „die positive, emotionale Einstellung des Therapeuten zum Patienten … sagt eine günstige Entwicklung der Arbeitsbeziehung … voraus" (Rudolf 1991, S. 125).

Aufgrund dieser sich über mehrere Jahre hinziehenden Einflußnahme in Richtung wiss. Fehlverhaltens bei einem offiziellen Projekt des Bundes-Forschungs-Ministeriums ist die Glaubwürdigkeit Frau Dührssens bzgl. ihres Umgangs mit wissenschaftlichen Daten ernsthaft in Zweifel zu ziehen.

V. Der hinter wissenschaftlicher und politischer Correctness verdeckte, berufspolitische Krieg.

In den siebziger Jahren wuchs die Konkurrenz. Die humanistischen Verfahren – Gestalttherapie, Gesprächstherapie, Psychodrama, Transaktionsanalyse, Bioenergetik –

trafen einen Bedarf in der Bevölkerung, bzw. bei den Patienten, den die damals betont sachliche Psychoanalyse nicht bediente.

Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, die in Zwesten bei Kassel ausschließlich psychoanalytisch geführte Reha-Kliniken belegte, ließ Mitte der siebziger Jahre die Behandlungsergebnisse testpsychologisch überprüfen. Es fanden sich weder unmittel-bar noch katamnestisch Signifikanzen in die erwünschte Richtung. 1978 richtete die BfA daraufhin Modellabteilungen für die neuen Verfahren ein, darunter eine gestaltthera-peutische. Sie hatte, wie Lotte Hartmann-Kottek als deren Leiterin berichtet, das schwierigste Klientel des Hauses und zugleich die wenigsten Abbrüche, Beschwerden und Suizidversuche.

Diese Erfolge waren für die psychoanalytischen Nachbarabteilungen eine Kränkung, und die Reaktion darauf setzte den Ton für die folgenden vierzig Jahre. – Die Leiter der Nachbar-Abteilungen, die im Umfeld von Frau Dührssen ausgebildet worden waren, versuchten es mit Denunziation von Frau Dr. Hartmann-Kottek bei der Hessischen Landesärztekammer. Nach eingehender Überprüfung ihrer Person, ihrer Qualifikation, der sorgfältig ausgearbeiteten therapeutischen Behandlungsangebote der großen Abteilung sowie der positive Rückmeldungen des Belegungsträgers (BfA), kippte der Dennunziations-Versuch ins Gegenteil: Frau H-K. und die Gestalttherapie-Abteilung wurde unter den Schutz der Hessischen Landes-Ärztekammer gestellt.

In den frühen 1980er Jahren lehnte ein Kölner Vorläufergremium der heutigen GBA-Institution die Anträge von Gestalttherapie, Gesprächstherapie, Psychodrama und Transaktionsanalyse auf Einbeziehung in die Regelversorgung ab. Die Gremienberater waren traditionell psychoanalytisch besetzt (A. Dührssen u.a.); Insider der geprüften Verfahren waren nicht beteiligt. Die Anhörungen fanden, so der Zeitzeugenbericht, nur zum Schein statt. Die Ablehnung war jeweils schon im Voraus von psychoanalytisch besetzten Gremien “erarbeitet” worden. Insider waren daran nicht beteiligt. - Bei der “Anhörung” zur Gestalttherapie 1984 waren neben Frau Prof. Dührssen auch noch zwei weitere PA-Berater zugegen, Herr Dr. Faber und Herr Dr. Haarstrick. Herr Faber war über die nachträgliche Bewertung der Anhörung zutiefst entsetzt, sodass er unmittelbar danach auf Frau Hartmann-Kottek, die Repräsentantin der Gestalttherapie, zukam und mitteilte, dass die Anhörung nicht besser hätte laufen können, dass Frau D. während der Anhörung vor sich hingemurmelt habe, “die ist ja wirklich gut, schade, dass sie nicht eine der Unsrigen ist”, dass die Krankenkassenvertreter hinterher begeistert waren und überzeugt positive votierten, dass die Gestalttherapie in das System integriert werden sollte, aber dass sich Frau Dührssen mit aller Macht ihrer Autorität dagegen gestemmt hätte. Was da an sogenannter “Beratung” gelaufen sei, mochte er mit seinem Gewissen nicht vereinbaren; daher suchte er Frau HK. unmittelbar danach auf, - noch mit spürbar eingehaltener Empörung: sie solle ihren Weg beibehalten, der sei offenbar mehr als in Ordnung. Einige Jahre später bot er ihr sogar seine Klinik als Chefarzt-Nachfolgerin an.

VI. Das Gutachten von 1991 und der statistische “Kunstgriff”: zerteilen oder zusammenfügen, je nachdem, wie es einem nützt

1986 schloss Klaus Grawe (Verhaltenstherapie) seine Metaanalyse ab: alle verfügbaren Psychotherapiestudien aller Verfahren der Jahre 1934 bis 1984, sortiert nach methodi-scher Qualität und nach Verfahrensclustern. Im April 1989 stellte er das Ergebnis bei den Lindauer Psychotherapiewochen vor, einschließlich der Rangreihentabelle der Cluster. Die humanistischen und interpersonalen Ansätze lagen an der Spitze, die Verhaltenstherapie im

unteren Mittelfeld, die Psychoanalyse lag an letzter Stelle – hinter den Entspannungsverfahren.

Im August 1989 schrieb das zuständige Bundesministerium ein Forschungsgutachten zur Vorbereitung eines Psychotherapeutengesetzes aus. Es sollte klären, welche Verfahren künftig zugelassen werden sollten. Den Zuschlag erhielt R.ainer Richter, der Adolf Ernst Meyer mitzumachen bat, zwei Psychoanalytiker desselben Hamburger Instituts; sie holten Klaus Grawe ins Team. Ein Parallel- oder Gegengutachten wurde nicht in Auftrag gegeben. Bei einer Weichenstellung dieser Tragweite ist das der erste und vielleicht folgenreichste Konstruktionsfehler.

Von diesem Zeitpunkt an war die Endtabelle der Metaanalyse nicht mehr auffindbar. Auf Nachfragen erklärte Grawe 1991, es gebe sie nicht und werde sie auch in Zukunft nicht geben.

Das Meyer&Richter&Grawe&al.-Gutachten von 1991 verkündete, das Datenmaterial belege die Existenz von genau zwei psychotherapeutischen „Grundrichtungen": der psychoanalytischen und der lerntheoretisch-verhaltenstherapeutischen. Alles andere seien statistisch unerhebliche Splitter, wissenschaftlich wie sozialrechtlich vernach-lässigbar. Auf dieser Behauptung beruht das Psychotherapeutengesetz (PTG), das 1998 verabschiedet wurde.

Der Kunstgriff, mit dem dieses Ergebnis erzeugt wurde, lässt sich benennen. Grawe hatte primär vier Verfahrensgruppen unterschieden – psychodynamische, verhaltenstherapeutische, humanistische und interpersonelle (systemische) – zuzüglich eines kleinen Clusters für Mischformen und eines für Entspannungsverfahren. Die vier erstgenannten Gruppen waren annähernd gleich groß und in sich vergleichbar homogen wie heterogen. Im Gutachten wurden die beiden erstgenannten als Einheiten belassen; die beiden anderen wurden per definitionem in ihre Einzelansätze zerlegt und waren als Einzel-schulen i.a. dann tatsächlich zu klein, um statistisch etwas auszusagen. Nicht die Daten haben die humanistischen Verfahren aus der Versorgung entfernt, sondern die Wahl der Aggregationsebene – eine Wahl, die für die eigene Gruppe anders getroffen wurde als für die fremde. (=Methodisches Fehlverhalten)

Ein zweites Detail gehört dazu: Das Gutachten teilte mit, dass die Wirksamkeit der Psychoanalyse belegt sei. Es teilte nicht mit, dass sie in keinem einzigen(!) der vielen Vergleiche das überlegene Verfahren gewesen war. Sie war real das Schlusslicht. Die ministerielle Ausschreibung hatte nach belastbaren Daten zur Wirksamkeit gefragt. (Inhalts-bezogenes Fehlverhalten)

Grawe et alii veröffentlichten 1994 das Rohmaterial mit eigener Interpretation: *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession* – ohne Endausrechnung, bzw. ohne Rankung-Skala der Verfahrens-Cluster, aber mit den geprüften Signifikanzen. Aus ihnen hat Uwe Strümpfel die zurückgehaltene Rangreihe in etwas vergröberter Form nachgerechnet (Strümpfel 2006, S. 266 f.). Sie bestätigt den Lindauer Vortrag von 1989. In Grawes eigenem Kommentar heißt es zudem, den psychodynamischen Studien sei eine unterdurchschnittliche methodische Qualität zu bescheinigen (Grawe 1994, S. 192), und keine ihrer Arbeiten sei auf den geprüften Dimensionen besser ausgefallen als die der jeweils verglichenen Verfahren (ebd., S. 216). Das ist die krasseste Diskrepanz zur selbstlobenden Aussage an den Gesetzgeber.

Grawes Bewertungen (1994) stehen in offenem Widerspruch zu dem, was drei Jahre zuvor in seinem Namen an das Ministerium gegangen war. Man muss die Passagen nebeneinander stellen, um zu sehen, wie groß die Diskrepanzen sind.

> Meyer und Richter, S. 89: Die Tatsache, dass alle wesentlichen Konzepte der analytischen Psychotherapie aus hochfrequenten und langdauernden Behandlungen hervorgegangen seien, „lässt die Vermutung zu, dass auch deren Wirksamkeit besser und differenzierter ist, als es sich mit den bisher vorhandenen Forschungsmethoden darstellen lässt."
>
> Grawe, S. 185: „Es gibt keine positive Indikation für eine Langzeitpsychoanalyse. In Quantität, Qualität und Stabilität vergleichbare Effekte wurden auch mit sitzenden Psychotherapien von sehr viel kürzerer Dauer erzielt."
>
> Grawe, S. 168: „Zur klassischen Langzeit-Psychoanalyse mit mehreren hundert Sitzungen, bzw. Liegungen, gibt es bisher leider keine einzige kontrollierte Wirksamkeitsuntersuchung."

Und, mit einer Deutlichkeit, die in wissenschaftlicher Prosa selten ist:

> „Bewertet man die Ergebnislage zur PAK (Psychoanalytische Kurztherapie) und zur längeren psychoanalytisch orientierten Therapie gemeinsam, so steht der tatsächlich nachgewiesene Nutzen in einem ziemlich krassen Widerspruch zur fraglos akzeptierten Etablierung und Verbreitung psychoanalytischer Therapie im Versorgungssystem …"
>
> „besser als andere Psychotherapieformen hat die Psychoanalytische Therapie … nie abgeschnitten."

Dazu kommen zwei Sätze, die im späteren Anerkennungsverfahren eine besondere Rolle spielen sollten: Den psychodynamischen Studien sei eine unterdurchschnittliche methodische Qualität zu bescheinigen (S. 192), und keine ihrer Arbeiten sei auf den geprüften Dimensionen besser ausgefallen als die der jeweils verglichenen Verfahren (S. 216).

Zugleich blieben die humanistischen und systemischen Verfahren auch in diesem Buch von 1994 als „zu kleine Splitter" definiert — die Aggregationsentscheidung des Gutachtens wurde nicht zurückgenommen. Der Zeitzeugenbericht deutet das als den Preis, den Grawe zu zahlen hatte: die Vernichtung der Konkurrenz als Zugeständnis an die Partner des Gutachtens, während er in der Sache seine eigene Bewertung publizierte.

Was tatsächlich zwischen 1989 und 1994 hinter den Kulissen geschah, wissen wir nicht. Es gibt Andeutungen — ein SPR-Vorsitz für Grawe, sein Sabbatjahr in den USA, Gerüchte über dessen Finanzierung —, und Andeutungen sind keine Belege; sie werden hier nicht zu Behauptungen erhoben. Belegt ist etwas anderes, und es genügt: In einem Interview mit Hilarion Petzold kurz vor seinem Tod 2005 soll Grawe sinngemäß gesagt haben, dass er sich den in Deutschland eingetretenen Zustand zu allerletzt herbeigewünscht hätte.

Beim qualitativen Vergleich der Symptomverbesserungen ergibt sich (n. Strümpfel):

> humanistische Verfahren 84 % — interpersonaler Cluster (Paar- und Familientherapie, Systemiker) 82 % — Mischformen 69 % — behaviorale Verfahren 65 % — Entspannungsverfahren 63 % — psychodynamische Verfahren 47 %.

Reiht man die Verfahren danach, wie sie gegenüber Kontrollgruppen abgeschnitten haben:

> Mischformen 76 % — Systemiker 68 % — humanistische Verfahren 66 % — Entspannungsverfahren 50 % — behaviorale Verfahren 48 % — Psychodynamiker 36 %.

Diese Zahlen bilden den Forschungsstand der Jahre 1934 bis 1984 ab, nicht den heutigen. Beide Richtlinienlager haben seither erheblich aufgeholt; die Psychoanalyse liegt heute im unteren Durchschnitt, die Verhaltenstherapie darüber im guten Bereich. Das ändert nichts an dem, wofür diese Tabelle gebraucht wird: Sie ist die Grundlage, auf der 1991 behauptet wurde, es gebe nur zwei "wissenschaftlich anerkannte Verfahren" als Grundrichtungen und alles andere sei (zum Schutz der Bevölkerung vor Scharlatanerie) sozialrechtlich auszuschließen. Das ist grotesk.

Blick nach vorne: Leider kam die aufklärende Information von Strümpfels Nachberechnung 2006 für eine Revolte zu spät. Als seine Rekonstruktion erschien, war das Psychotherapeuten-gesetz acht Jahre alt, die Praxen der Ausgeschlossenen waren bereits geschlossen, und die betroffene Kollegenschaft hatte, wie der Zeitzeugenbericht vermerkt, durch ihre Existenzsorgen keine weiteren Kräfte frei.) Der empörende Aufschrei verhallte fast ungehört. - Nur Frau Hartmann-Kottek legte daraufhin ihr Amt als Vizepräsidentin bei den Tiefenpsychologen (DFT) nieder, weil sie sich keine weitere Zusammenarbeit mit Rainer Richter vorstellen konnte, der dort Präsident war. Dadurch wußte er, dass sie wußte, was hinter den Kulissen gelaufen war und dass sie dies mißbilligte.

Durch die Gegenüberstellung liegt der Sachverhalt offen: Zwei Texte, ein Datenpool, entgegengesetzte Aussagen. Der Rechtswissenschaftler Stephan Meder (Universität Hannover) hat beide 2023 systematisch verglichen und kommt zu dem Ergebnis, dass es sich um wissenschaftliches Fehlverhalten handelt – gleiche Daten, aus dem Kontext gelöst, für gegenteilige Schlüsse verwendet. Das Gutachten ist über den DDGAP (www.ddgap.de) öffentlich einsehbar. Es ist ein Rechtsgutachten, kein Gerichts-urteil; aber es ist der einzige unabhängige Abgleich der beiden Dokumente, der bislang vorliegt, und ihm ist bis heute niemand entgegengetreten.

VII. 1998: ein "schein-wissenschaftliches Gutachten", das darauf abzielt, sich die Macht des Gesetzgebers anzueignen, um eine Struktur zu festigen, die den eigenen Machtvorteil sichert und die anderen Kollektive scheinbar legal ausgrenzt.

Im Sommer 1991 lud Meyer die Verbandsvertreter der humanistischen und systemi-schen Verfahren nach Hamburg ein, um ihnen das Ergebnis mitzuteilen. Diskussion ließ er nicht wirklich zu, obwohl es dafür Versuche gab. Auch Grawe war anwesend und projizierte Zahlen an die Wand, die Meyers These von den zwei Grundrichtungen stützen sollten.

Das Gewohnheitsrecht der Kostenerstattung, das für die Humanistischen Verfahren über Jahrzehnte gewachsen und sehr beliebt war, sollte per Gesetz aufgehoben werden.

Es kam so. 1998 verabschiedete der Bundestag das Psychotherapeutengesetz. Psychoanalyse, Tiefenpsychologie und Verhaltenstherapie wurden zu „wissenschaftlich anerkannten Richtlinienverfahren" erhoben und definiert. Den Krankenkassen wurde untersagt, andere Verfahren zu vergüten. Wer als Therapeut weiter behandeln wollte, musste umschulen – oder "konvertieren".

Entscheidend für alles Weitere ist jedoch weniger das Gesetz, als das Gremium, das es schuf und das im Entwurf bereits im Richter&Meyer-et-al.-Gutachten (1991) enthalten war. Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBP), der von Anfang an ein Gremium aus Verbandsvertretern der privilegierten Verfahren ist, nicht aus neutralen Wissenschaftlern, wurde mit zwölf stimmberechtigten Mitgliedern und zwölf Stellver-tretern besetzt: hälftig Psychoanalytiker und Verhaltenstherapeuten, hälftig Ärzte und Psychologen. Vertreter der ausgeschlossenen Verfahren waren nicht vorgesehen – ihre Ausgrenzung bei der Gründung

erfolgte trotz juristischer Beanstandung und ist in einem Protokoll des BDP festgehalten. Der WBP entscheidet über die wissenschaftliche Anerkennung neuer Verfahren; der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) entscheidet über die sozialrechtliche. Beide Gremien sind paritätisch mit Vertretern der bereits zugelassenen Verfahren besetzt. Sie bilden gemeinsam ein berufspolitisches Bollwerk.

Das ist der Kern des Problems, und man muss niemandem böse Absicht unterstellen, um ihn zu sehen. Hartmann-Kottek hat ihn 2011 in der *Zeitschrift für Rechtspolitik* so formuliert:

> „Dieses Konstrukt bedeutet, dass die bisher etablierten Verfahren die Maßstäbe für Neu-Antragsteller bestimmen und auch unverhältnismäßig hoch setzen können, höher, als sie sie selbst erfüllen könnten. Das sichert ihre Vormachtstellung und lässt sie über diejenigen, die mit neuen Ansätzen und Ideen ihre potenziellen Konkurrenten werden könnten, zu Gericht sitzen. […] Dieses Konstrukt programmiert von vornherein eine Konfliktsituation."

Hinzu kommt: Der WBP ist niemandem rechenschaftspflichtig. Er muss seine Entscheidungen nicht begründen, nicht diskutieren und nicht verteidigen. Er kann nicht abgewählt werden. Es gibt keine Beschwerdestelle über ihm. In seinen ersten Jahren beschrieb der WBP seine Aufgabe im Internet selbst damit, die Bevölkerung vor Scharlatanerie zu schützen. (!)

Auch die Länderhoheit über die Zulassung von Ausbildungsinstituten floss diesem Gremium zu: Rainer Richter überzeugte die Landesvertreter, ihre Zuständigkeit freiwillig an den gutachterlichen Rat des WBP zu binden, damit es bundesweit einheitlich zugehe. Auch wolle man den Ländern Arbeit abnehmen.

Zwanzig Jahre später erzählte R.R. stolz in Anwesenheit zweier Gestalttherapeuten (Lotte Hartmann-Kottek, Klaus Schubert) am Rande einer Preisverleihung in Berlin, wie leicht sich die Länderrepräsentanten hätten beeindrucken lassen; man müsse eben von sich selbst überzeugt auftreten und den Eindruck vermitteln, dass man kompetent sei und etwas kann. (Der Vorgang ist als Gedächtnisprotokoll der beiden Genannten niedergelegt.) – Er passt genau zu dem, was das Ergebnis zeigt.

2001, als sich herausstellte, wie peinlich wenige Wirksamkeitsstudien die Psychoana-lyse vorzulegen hatte, wurden Psychoanalyse und Tiefenpsychologie auf Initiative von Rainer Richter forschungsseitig zur „psychodynamischen Verfahrensgruppe" fusioniert, so dass die Studien der Tiefenpsychologie, die etwas zahlreicher und etwas qualifizierter waren, für beide zählen sollten. Es gab keine Studie zur Langzeitpsychoanalyse, keine zur Jungschen Analyse, eine zur Daseinsanalyse, zwei als mangelhaft eingestufte zur adlerianischen Individualpsychologie, fast keine für die Kinder- und Jugendlichen-Psychoanalyse. Die Lösung war rein organisatorisch. Es gab damals sogar juristische Stimmen, die Richters Vorgehen in Fachzeitschriften als Augenauswischerei kritisierten.

Man erkennt das Verfahren wieder: Aggregieren, wenn es nützt; auftrennen, wenn es nützt.

VIII. Das Methodenpapier: eine Guillotine für die Konkurrenz

Zwischen 2005 und 2010 führte der WBP ein „Methodenpapier" ein, einen Kriterien-katalog zur Bewertung von Studienqualität. Für sich genommen liest sich die Liste vernünftig: standardisierte Diagnosestellung, Drop-out-Quoten unter 20 Prozent, mindestens 30 Probanden pro Behandlungsgruppe, Therapiemanual mit replizierbaren Interventionsbeschreibungen, belegte Manualtreue durch externe Beobachter, Randomisierung, Intention-to-treat-Analysen.

Das Problem ist nicht die Strenge, sondern die Herkunft der Kriterien. Sie beschreiben das Ideal eines pharmakologischen Wirksamkeitsnachweises: eine standardisierbare Intervention, monosymptomatische Patienten, ein kontrollierbares Umfeld. Auf die Verhaltenstherapie ist dieses Modell zugeschnitten, auf prozessorientiert und dialogisch arbeitende Verfahren nicht. Ein Gestalttherapeut, der ein Manual befolgt, arbeitet nicht mehr gestalt-therapeutisch. Wer Manualtreue zur Qualitätsbedingung erklärt, misst nicht die Wirksamkeit dieser Verfahren, sondern ihre Bereitschaft, sich in ein fremdes Format zu übersetzen.

Zwei Kriterien sind darüber hinaus empirisch widerlegt, ohne dass das Papier daraus Konsequenzen gezogen hätte. Erstens die Manualtreue: Wampold, Imel und Flückiger haben die Untersuchungen zusammengestellt, die zeigen, dass Manualtreue keinen Anteil an der Ergebnisvarianz hat – auch nicht in der Verhaltenstherapie – und dass zu hohe Manualtreue sogar mit negative Ergebnisvarianz korreliert, also schädigt. - Zweitens die vom WBP geforderte Ausschließlichkeit von RCTs: Metaanalysen belegen, dass randomisierte Kontrollen keine sichereren Ergebnisse liefern als konventionelle Kontrollbedingungen (Lambert 2013, S. 496 ff.). Beides wurde dem WBP vorgetragen. Trotzdem steht beides als Forderung weiter im Methoden-Papier.

Dazu tritt ein Verteilungsproblem, das gerade in der Versorgungsperspektive schwer wiegt: Efficacy-Studien schließen multimorbide Patienten aus. Monosymptomatische Patienten sind jünger, seltener chronifiziert und neigen eher zur Spontanremission. Die Mehrzahl der real behandelten Menschen – und der kostenintensivere Teil – kommt daher in diesen Studien nicht vor. Diese Vorgabe (RCTs only) produziert einen realitätsfernen Artefakt. Ein Kriterienkatalog, der nur solche Studien gelten lässt, optimiert nicht die Versorgung, sondern die Sauberkeit von Laborbedingungen.

Wie sehr der Kriterienkatalog des WBPs als berufspolitisches Macht-Instrument und nicht als wissenschaftlicher Maßstab verstanden wurde, geht aus einer Kongress-anekdote (beim World Congress for Psychotherapy, Peking, 12.-15. Okt. 2008) hervor, die in Gestalttherapie-Kreisen weitergereicht worden ist: Ein langjähriges, linientreues WBP-Mitglied soll am Rande des Kongresses euphorisch und triumphierend von dem neuen Kriterienkatalog im WBP geschwärmt haben, dass diese Hürde in Zukunft mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit niemand mehr überwinden können werde – schon gar nicht die Humanisten; man habe deren Veröffentlichungen gut im Auge. Die eigenen Verfahren beträfe die Verschärfung nicht, das hätten sie zeitgleich juristisch klären und absichern lassen. So ein Debakel wie mit den Systemikern, die zunächst die bisherige, niedrige Mauer an Anforderungen überspringen konnten, werde es kein zweites Mal geben. Das berichtete ein EAGT-Repräsentant (European Association for Gestalt Therapy), der diesen Kongress ebenfalls besuchte und über diese “ethik-ferne”, unwissenschaftliche Haltung bestürzt war. Das ist zwar Hörensagen. Aber es ist fast die einzige bekannte Äußerung, die das beobachtete Ergebnis vollständig erklärt. –

Sie passt allerdings auch zu einem anderen “Hörensagen”, das die Gestalt-Szene über die ehemalige DVG-Vorsitzende Cordula Zimmermann von einem Berliner Hearing berichtete, ein Hearing der PA&VT- Vertreter, also der damals frisch “wissenschaftlich anerkannten” Verfahren, kurz nach Inkrafttreten des PTGs (= Psychotherapeuten-Gesetzes, 1998). Dabei triumphierten jene Vertreter bei einer öffentlichen Podiums-diskussion, dass man endlich offiziell die ausgegrenzten Verfahren aus der Patienten-versorgung verabschiedet, bzw. verjagt, habe, sie voll ersetzen könne, ihre Methodik, soweit brauchbar, einverleiben werde und in Zukunft mit gewachsener Kompetenz alles selber machen werde und dies gewiss auch könne. Anerkennungsanträge der ausgegrenzten Verfahren müßten zwar der Form halber bearbeitet werden, könnten sich aber keine Chancen auf Erfolg ausrechnen.– Diese

Schilderung veranlasste die Gruppe der Gestalttherapeuten, die bereits dabei war, eine Antragsstellung vorzubereiten, lieber davon Abstand zu nehmen, weil keine seriöse Beurteilung, sondern eher ein berufspolitischer Schauprozess zu erwarten war. (Frau Dr. Hartmann-Kottek und Herr Dr. Uwe Strümpfel, der dem Forschungskreis der DVG (Dt. Vereinigung Gestalttherapie) vorstand, waren auch Mitglieder dieser Gruppe, lernten sich dort kennen, schrieben ein Lehrbuch für Gestalttherapie (2004, 2008, 2012) und arbeiteten später trotz der ungünstigen Machtverhältnisse einen Anerkennungs-Antrag für Gestalttherapie aus (Erstfassung 2010, aktualisiert 2015).

Ein Karrikaturist hat in jenen Jahren in einer Fachzeitschrift die Prüfung des WBP tatsächlich als Guillotine dargestellt mit der Frage: wer hat Lust, der Nächste zu sein?

IX. 2018: der Kahlschlag

Der Anerkennungsantrag für Gestalttherapie wurde im Dezember 2010 eingereicht, 2012 auf Bitten der Arbeitsgemeinschaft Humanistische Psychotherapie ruhend gestellt, 2015 aktualisiert wieder aufgenommen. Er umfasste 113 Arbeiten, darunter 65 kontrollierte Studien und 32 randomisierte kontrollierte Studien, verteilt über neun Diagnosecluster im Erwachsenen- und drei im Kinder- und Jugendbereich.

Die vorläufige Studienbewertung des WBP vom 18. September 2017 ließ davon nichts übrig. Die Stellungnahme des DDGAP vom 15. Oktober 2017 beginnt mit einem Satz, dessen Sarkasmus die Fassungslosigkeit kaum verdeckt:

> „Manchmal ist es sogar richtig erleichternd, wenn ein Kahlschlag so krass und derart diskrepant im Vergleich zur eigenen Lebenserfahrung, zur Sicht der Kollegenschaft, der Patientenresonanz sowie auch vor allem zur internationa-len Bewertung […] ausfällt. Dann wird es offensichtlich, dass etwas an dem zur Diskussion stehenden Prüfvorgang nicht stimmen kann. Für diese Entlastung bedanke ich mich! Sie haben aus dem Antrag keine einzige Studie zur Gestalt-therapie stehen lassen."

Anerkannt wurde eine einzige Arbeit – eine Angst-RCT von Butollo et al., die 2015 erst nach dem Einreichungstermin erschienen war und daher im Antrag noch nicht enthalten sein konnte.

Hier lässt sich der Prüfvorgang extern kalibrieren. Neunzehn der abgelehnten Arbeiten sind in *Bergin & Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (Lambert 2013, S. 526–538) als international anerkannte Referenzarbeiten geführt – in dem Standardwerk der Psychotherapieforschung, herausgegeben von verfahrensneutralen Autoren, an dem sich die Fachwelt seit 1971 orientiert. Diese neunzehn Arbeiten allein hätten die Cluster affektive Störungen, Angst- und Zwangsstörungen sowie Anpassungs- und Belastungsstörungen abgedeckt. Ein Gremium, das die Referenzliteratur seines eigenen Faches vollständig verwirft, hat entweder einen besseren Maßstab als die internationale Fachgemeinschaft – oder einen anderen Zweck.

Ein zweiter Punkt betrifft die Verfahrenszuordnung. Die von Leslie Greenberg entwickelte Emotionsfokussierte Therapie (EFT, zuvor Prozess-Erfahrungs-Therapie) ist eine Kombination aus Gesprächstherapie im Anfangs- und Schlussteil und Gestalt-therapie im konflikt-lösenden Mittelteil. Greenberg war zuerst als Gestalttherapeut ausgebildet; die „experiential confrontation", das methodische Herzstück, hat er nicht erfunden, sondern erforschbar gemacht. Bereits in den neunziger Jahren war gezeigt worden, dass die EFT rund 0,30 Effektstärkepunkte verliert, wenn der gestaltthera-peutische Mittelteil entfällt. Der WBP erhielt 2018 diese Belege einschließlich eines Interviews mit Greenberg, der zu seiner

Doppelprägung steht. 2024 gab er gleichwohl dem Begehren der Gesprächstherapeuten nach, die EFT allein als deren Weiterent-wicklung zu führen. Wenn Zuordnungen nicht der Methodenverwandtschaft folgen, sondern dem Antragsteller, ist die Prüfung keine wissenschaftliche mehr.

X. Die Asymmetrie: geprüft wird nur, wer draußen steht

Das eigentliche Argument dieses Artikels ist nicht, dass die Gestalttherapie "streng" geprüft wurde. Es ist, dass nur die - durch das zweifelhafte Meyer&Richter&Grawe-et-al.-Pseudo-Forschungs-Gutachten - ausgegrenzten Verfahren geprüft wurden.

Das Methodenpapier verlangt von Neuantragstellern nicht nur Wirksamkeitsnachweise, sondern in der Praxis den Nachweis der Überlegenheit gegenüber den zugelassenen Verfahren. Diese Verfahren (PA/VT) selbst haben nie eine Überlegenheit gezeigt – Grawes eigener Befund von 1994 schließt das für die psychodynamische Gruppe ausdrücklich aus.

Und die Selbst-Überprüfung wurde eigenmächtig offiziell eingestellt, obwohl die Verfahrens-Cluster von PA und VT allein bis 2013 insgesamt 18 Mill. Forschungsgelder verbraucht hatten (ohne die ausgegrenzten Verfahren daran zu beteiligen). Der Öffentlichkeit wurden keine Wirksamkeits-Ergebnisse vorgelegt. Insbesondere ließ sich kein vorzeigbares Ergebnis für die Langzeit-Behandlung der PA fassen, das den beson-ders hohen finanziellen Aufwand von zunächst bis zu 300 Behandlugsstunden rechtfer-tigte. - Am 17. Dezember 2015 änderte der Gemeinsame Bundesausschuss seinen Be-schluss von 2008, der die parallele Überprüfung aller Richtlinienverfahren vorgesehen hatte. Für den Kinder- und Jugendbereich ruhte die Selbstüberprüfung der psychoana-lytischen Verfahren bereits; im November 2019 wurde sie auch für den Erwachsenen-bereich offiziell beendet, ohne dass der Öffentlichkeit je ein Ergebnis vorgelegt worden wäre. Die tragenden Gründe des G-BA vom Dezember 2019 halten die Rechtsgrundlage fest:

> „Ein solches Bewertungsverfahren kann vom G-BA gemäß 2. Kapitel § 9a Absatz 2 der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) auch ohne Rücknahme des Antrages eingestellt werden, wenn aus rechtlichen, methodischen oder medizinischen Gründen kein Bedarf einer Regelung nach § 135 SGB V besteht."

Die ursprüngliche Auflage zur Selbstüberprüfung stammte aus einer gerichtlichen Auseinandersetzung mit den Gesprächstherapeuten. Sie wird nun von jenen, die sie aus Gründen der Gleichbehandlung vor dem Gesetzt erbringen sollten, als erledigt definiert, ohne erfüllt worden zu sein.

Für den Kinderbereich, bzw. für Play-Therapy wurde 2005 von Susan Bratton et al. (von universitären VT-Vertreterinnen in den USA) eine Metaanalyse der Studien (von 1953-2000) erstellt (Gesamt-Effektstärke 0.80) und dabei eine weltweite, signifikante Überlegenheit der Humanistischen Verfahren gegenüber den restlichen festgestellt, also gegenüber PA und VT. Der deutsche WBP wurde mit dieser Arbeit (durch L. Hartmann-Kottek) konfrontiert. Er weigerte sich daraus Konsequenzen zu ziehen. In Deutschland sind aus interessen-geleiteten Gründen für die Kinder nur die nachgewiesen minder-wirksamen Verfahren zugelassen.

Damit steht die Asymmetrie in ihrer ganzen Klarheit da: Das eine Lager prüft mit einem Maßstab, den es selbst nie angelegt bekommen hat und nach eigener Datenlage nicht bestehen würde. Das andere Lager wird an diesem Maßstab bis zur Null geprüft. Die internationale Forschung wird arrogant ignoriert. Alles zusammen ergibt keine Prüfung von Wissenschaftsverfahren, sondern eine berufspolitische Marktzutrittsschranke.

Auch die Gesetzesnovelle von 2020 hat daran nichts geändert. Der Begriff „Wissen-schaftlich anerkannte Verfahren" wurde um das Adjektiv „geprüfte" erweitert. Wer prüft, nach welchen Kriterien und mit welcher Neutralitätsanforderung, das wurde nicht geregelt. Also wiederum: Augenauswischerei.

XI. Was auf der anderen Seite steht

Der Vollständigkeit halber – und weil eine Argumentation, die die Gegenseite nicht kennt, wertlos ist – gehört das Folgende dazu.

Der WBP hat sein Methodenpapier fortentwickelt. In der 2023 vorgestellten Version 3.0 wurden die starre Mittelwertbildung über Einzelkriterien durch eine wertende Gesamteinschätzung ersetzt, Kriterien für Nichtunterlegenheits- und Äquivalenzstudien aufgenommen, der Umgang mit fehlenden Angaben und mit der Allegiance der Autoren angepasst, Metaanalysen bei größerer Zahl nicht-positiver Einzelstudien als eigenstän-digen Beleg zugelassen und für Publikationen vor 1990 einen reduzierter Mindestkata-log definiert. Auch die Definition eines Verfahrens wurde gelockert: Statt einer einheit-lichen Störungs- und Methodentheorie genügen nun „gemeinsame theoriegebundene Grundannahmen". Das sind reale Zugeständnisse, und einige davon gehen auf die Kritik der Ausgeschlossenen zurück, unter anderem auf die methodenkritischen Stellungnah-men von Harald Walach von 2023. – Aber am "RCT-only"-Prinzip, das für Wampold in diesem Rahmen als ein Zeichen der Unwissenschaftlichkeit gilt, hat sich nichts geändert.

Zweitens: Die Anerkennung der systemischen Therapie zeigt, dass der Weg nicht vollständig versperrt ist. Sie wurde 2008 wissenschaftlich anerkannt (wenn auch nur aufgrund der vehementen Verteidigung eines systemischen WBP-Insiders) und trotz jahrelanger, lobby-politischer Ausbremsung 2020 schliesslich doch noch in die Versorgung aufgenommen (wenn auch nur durch politischen Druck). Allerdings sind die Umstände lehrreicher als das Ergebnis. Der Antrag der Systemiker war noch vor der Einführung des Methodenpapiers eingereicht und verhandelt worden; im begutachten-den Beirat der 2. Amtsperiode saß (vermutlich aus Versehen) mit Jürgen Kriz erstmals und letztmals ein stimmberechtigter Vertreter des antragstellenden Lagers, der nach eigener Schilderung um jede einzelne Studie kämpfen musste; die zuletzt nachgereich-ten Studien waren gezielt im Ausland auf die deutschen Anforderungen zugeschnitten worden; und zwischen wissenschaftlicher Anerkennung und Versorgungswirklichkeit lagen mehr als zehn Jahre, deren Ende eine Bundestagsanfrage erzwang. In der bishe-rigen Geschichte des Gremiums ist bisher kein Verfahren anerkannt worden, das zum Prüfzeitpunkt nicht einen eigenen, stimmberechtigten Vertreter im Beirat hatte!

Drittens, und das ist auf den ersten Blick ein ernsthafter Einwand: Ein Teil der einge-reichten Gestaltstudien ist alt, klein und nach heutigen Standards methodisch schwach. Die Forderung nach belastbaren Wirksamkeitsnachweisen ist berechtigt, und ein Ver-fahren, das in seinen Anfangsjahren forschungsfern geblieben war – wie die humanisti-schen Verfahren es in ihrer Frühzeit waren –, trägt an seiner Lage einen eigenen Anteil. –

Andererseits: vergleicht man in Grawes Metaanalyse (1934-1984) die klinisch brauch-baren Studien des Humanistischen Clusters mit 83 Arbeiten mit dem Psychodynami-schen mit nur 70 Arbeiten, obwohl es die Psychoanalyse schon zwei Generationen länger gab! als die Erstgenannten, dann dreht sich diese defezitäre Sichtweise um! Zugegeben, der Hauptteil der 83 Studien kam von der Gesprächstherapie, die früh zu dokumentieren begann. Sie war damit kein Splitter. -Die Gestalttherapie hatte gewisse Anlaufschwierigkeiten, das stimmt, -sie hatte anfangs Forschungs-Skepsis, aber dies war nicht zuletzt auch ihrer prozessorientierten Identität geschuldet, zu der – je nach Setting und Fragestellung – meist

nicht die übliche Outcome-Forschung passt, sondern ein prozess-orientiertes Vorgehen mit individuumzentrierten Zeitreihen-Untersuchun-gen. Das ist ein komplexerer und aufwendiger Weg, den sie aber parallel zur üblichen Outcome-Forschung seit den 1980ern beschritten hat. Hier ist vor allem der Pionier-Arbeit von Leslie Greenberg zu danken. –

Zurück zur deutschen Berufspolitik und Forschungsaktivität: die machthabenden Verfahren haben es doch tatsächlich durchgesetzt, dass es in Deutschland Psychologen verboten ist, Forschung für die unterdrückten Verfahren mit Patienten zu betreiben. (= Auskunft des Justitiars der Psychologen–Kammer. s. Psychotherapeutengesetz (PsychThG n.F.), § 1 Abs. 2 S. 1, sowie Heilpraktikergesetz, §§ 1 und 5.) Das Gesetz bindet die Ausübung von Psychotherapie an die Anwendung „wissenschaftlich geprüfter und anerkannter psychotherapeutischer Verfahren oder Methoden" (§ 1 Abs. 2 S. 1 PsychThG n.F.). Wer als approbierte Psychotherapeutin oder approbierter Psychotherapeut ein anderes Verfahren einsetzen will, braucht dafür eine gesonderte Erlaubnis nach § 1 HeilprG; wer ohne eine solche Erlaubnis tätig wird, macht sich nach § 5 HeilprG strafbar — Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe. (Für Ärzte gilt diese Einschränkung nicht.)

Im Ausland besteht keinerlei besondere Motivation oder Notwendigkeit für eine "Rechtfertigungs-Forschung" in Bezug auf die "neuen Verfahren", die der Bevölkerung längst vertraut sind. In Österreich, wo es keinen gesetzes-relevanten Wissenschafts-betrug gab, wird von der Bevölkerung die Humanistische Verfahrensgruppe zur Behandlung am allermeisten nachgefragt! Dort und in vielen Ländern der Welt werden Gestalttherapie und andere Humanistische Verfahren an den Universitäten gelehrt. 2025 ist die Gestalttherapie – nach ministerieller Prüfung ihrer Wirksamkeits-Nachweise - als universitäres Fachspezifikum – in den Lehrplan der SFU Wien eingegliedert worden.

Desweiteren hat sich die deutsche Berufspolitik im Fach Psychotherapie bezüglich der unterdrückten Verfahren aus der Europäischen Freizügigkeit ausgeklinkt. Einer nach allen Regeln der Kunst ausgebildete Psychotherapeutin in der Gestalttherapie-Variante (z.B. aus Wien, die z.B. einen Hamburger Kollegen heiraten möchte) - wird in Deutschland keine Berufsausübung erteilt, obwohl es an Therapieplätzen fehlt. Die aktuelle Berufspolitik Deutschlands verhält sich engstirnig um die Macht ihres errungenen Territoriums zu verteidigen! Offiziell begründet diese Gruppe: man müsse die hohen Standards seines Ausbildungs-Systems schützen! Das ist grotesk! Die Realität bescheinigt unserem deutschen System nur eine bescheidenen Durchschnittlichkeit.

Von den Einwänden bleibt nichts übrig, das den Status quo stützt. Die entscheidende Frage bleibt: Warum wird es in einem Rechtsstaat zugelassen, dass ein Maßstab, an dem die Etablierten scheitern würden, ausschließlich auf die Konkurrenz angewendet wird? Das ist doch ein klares Fehlverhalten, zumal es lückenlos nachweisbar ist, dass die WBP-Verbandsvertreter durch bewußte Täuschung des Gesetzgebers an die Machtposition gekommen sind. - Und warum nimmt niemand das schwerwiegende Urteil des international anerkannten Psychotherapie-Forschers Bruce Wampold (USA) ernst, der den Kriterienkatalog des WBP für unwissenschaftlich erklärt und untauglich für die Beurteilung von Psychotherapie-Studien. - Und ferner, warum verlieren gerade jene neunzehn Arbeiten ihre Gültigkeit, die das internationale Standardwerk als Referenz führt? Sie sagen auf ihre Weise das gleiche wie Wampold: Der Kriterienkatalog des deutschen WBP entspricht nicht den Erkenntnissen der internationalen Psychotherapie-forschung. Er dient vielmehr anderen Interessen.

XII. Was der Ausschluss kostet, bzw. kostete

Die Wirksamkeitsdaten sind der Punkt, an dem die Sache aufhört, eine Verbands-angelegenheit zu sein. Der Unterschied war zur Zeit von Grawes Metaanalyse und auch noch der gesetzesrelevanten Falschaussage, also um 1991 herum noch enorm. (s. die Grafiken zur Nachberechnung der Grawe-Rankingskala). Ab den 80/90er-Jahren ist ein Einverleibungs-Wettlauf der Humanistischen Wirkprinzipien sowohl bei der Psychoana-lyse wie bei der Verhaltenstherapie zu beobachten. Diese mehr oder weniger verschleierten Übernahmen (auch in gewissem Umfang gegenseitig zwischen VT und PA) haben den ehemaligen Verfahren der hinteren Plätze ein Aufschließen ermöglicht. Bei dieser Ausführung hier wird bewußt auf den Forschungsstand jenes Zeitraums eingegangen, in den die Bearbeitung der Anerkennungs-Anträge für die Humanistische Psychotherapie wie für jenen der Gestalttherapie als Originalverfahren fallen (einge-reicht 2015, abgelehnt 2018).

In Michael Lamberts Handbook of Psychotherapy and Behavior Change, (6.th ed., Wiley, NewYork), dem Nachschlagewerk der internationalen Psychotherapieforschung, wird dem Humanistischen Verfahrensblock (Humanistic-Experiential Psychotherapy/ HEP) insgesamt eine (nach Cohen 1988) große Effektstärke bescheinigt von d=0.93 (0.86 – 1.00), die sich katamnestisch noch nach einem Jahr bis auf 1.11 steigert. (S. 498) –

Nun ist die HEP-Gruppe immer schon heterogen gewesen; sie umfasst weniger wirksame supportive Varianten wie auch die deutlich höher wirksamen Varianten von EFT und Gestalttherapie. Die EFT (Emotion Focused Therapy) ist Greenbergs Zwitter-verfahren – entsprechend seiner eigenen Doppelidentität, - aus Gestalt- und Gesprächs-therapie, wobei sein Forschungs-Team schon in den 90ern herausgefunden hat, dass die Wirksamkeit der EFT um ca. 0.30 ES absinkt, wenn die zentrale Gestalttherapie -Kompo-nente weggelassen wird. Es ist verständlich, aber nicht akzeptabel, dass die Gesprächs-therapie, bzw. ihre Vertreter (wie Elliott) schon seit ca. 30 Jahren dafür kämpft, die EFT als ihre Weiterentwicklung zu definieren um sie sich und deren brilliante Forschung einzuverleiben.

Zur Erklärung des Unterschieds findet sich im Handbook (S.496): “All HEPs are process-guiding to a certain extent, but EFT and gestalt are more so, while PCT [Person Centered Therapy] and so-called supportive and non-directive therapies attempt to minimize process guiding.”

Im Vergleich mit CBT (Cognitive-Behavior-Therapy) fallen (um 2012) die Ergebnisse der HEP-Gruppe – nach Korrektur der Verzerrungsfaktoren – insgesamt äquivalent aus, die supportive Untergruppe stets etwas unterlegen, der EFT-Pol stets überlegen. (S. 502) – HEP, verglichen mit den restlichen anderen Verfahren (nach Abzug von CBT), also im wesentlichen mit der psychodynamischen Gruppe, schneidet leicht besser ab als diese.

Aufgrund der weiteren Einverleibungstendenzen ist mit einem weiteren Rückgang der Differenz zu rechnen, bzw. mit einer Zunahme der Verfahrens-Integration. Es ist eine Frage der Bewertung und Sicht, ob das positiv oder negativ ist. - In der 7.ten Auflage (2021) schreibt Greenberg aus Altersgründen nicht mehr beim Bericht über die Huma-nistische Verfahrensgruppe mit, insofern wird Gestalttherapie nicht mehr eigens be-nannt. Das heißt nicht, dass es sie nicht mehr gibt und nicht weiterhin ihre hohe Wirksamkeit hervorbringt.

Phil Brownell (USA, Handbook for Theory, Research, and Practice in Gestalt Therapy, Newcastle, Cambridge Scholars Publishing, 2008, 2019) verweist für die Gestalttherapie - ohne EFT! auf eine Effektstärke von 1,12 ES. (im Vergleich zu “other comparison studies” sollen sich sogar Effektstärken bis zu 1.42 gefunden haben). Die Zahl 1.12 ES entstammt dem britischen CORE-Projekt. Man fand diese hohen Effektstärken bei 135 gestalttherapeutisch

behandelten Klienten aus einer Datenbank von über 50.000 standardisiert dokumentierten Therapien. Erstaunlicherweise waren die Hälfte der Therapeuten sogar erst Anfänger in der gestalttherapeutischen Ausbildung. Das läßt bei ausschließlich Erfahrenen einen noch höheren Wert erwarten. – Quelle der Untersuchung: Christine Stevens et alii (2011)

Die Gestalttherapie ist ein besonders kreatives Verfahren, das die Entwicklung vieler anderer Verfahren angestoßen hat. Was wäre die VT ohne Schematherapie, die Jeffry Young der Gestaltterapie nachgeformt hat, wenn auch in super-schematisierter Weise. Was wäre die EFT, die sich die Gesprächstherapie einverleiben möchte, ohne Gestaltthe-rapie? Ein supportives Angebot? Was wäre die heutige Psychoanalyse ohne Rudolfs jahrzehnte-lange Erkundungen in der Gestalttherapie und die Übersetzung seiner Erkenntnisse in die Denkweise und Begriffswelt der Psychoanalyse?

Methodisch gibt es unzählige Nachschöpfungen der zentralen Ansätze der Gestaltthera-pie sowie der anderen Humanistischen Verfahren, (auch z.B. von Morenos Soziometri-schem Aufstellungs-Entwurf) - z.B. die dialogische Ganzes-Teile-Arbeit, die Kommuni-kations-Vielfalt auf nonverbalen und verbalen Ebenen, der ganzheitliche Perspektiven-wechsel mit Erkundung anderer Identitäten, die existenziellen Begegnung, die acht-same Kontakt-Grenzen-Gestaltung, die Zeitregression mit Innerer-Kind-Arbeit samt Zukunftsprojektion, die Lebenslauf-Arbeit samt Potentialentfaltung, die Arbeit mit Bezugsystemen aller Art, die Identifikations-Technik im Tag- u. Nachttraum sowie inner-halb von achtsamen künstlerischem wie leiblichen und tänzerischen, intuitionsfördern-den Ausdrucksverhalten; - die Krisenintervention der Gestalttherapie der 70er Jahre mit ihren 1) Stabilisierungsangeboten, 2) Distanzierungs-methoden und 3) Konfrontations-varianten war Ausgangspunkt für die Entwicklung der Traumatherapie etc etc - Gestalttherapie ist eine lebendige Quelle, von der die anderen Verfahren Impulse erhielten und auch weiter erhalten und die in besonderer Weise die Eigenart des Individuum achtet. Gestalt-therapie ist gleichermaßen Kunst wie auch ein Handwerk – und vor allem: sie ist menschenfreundlich und wirksam. Unbeabsichtigt hat sie (mit den anderen humanistischen Verfahren zusammen) die Psychotherapieszene innerhalb eines halben Jahrhunderts entscheidend in ihre Richtung verändert. Vielleicht wäre diese Identitätsänderung der gesamten Szene nicht in diesem raschen Tempo erfolgt, wenn sie nicht unterdrückt und zum heimlichen Einverleiben rechtlich ungeschützt zur Verfügung gestanden hätte.

Übersetzt man Effektstärken in die Number Needed to Treat, also in die Anzahl der Behandlungsanläufe, die nötig sind, damit ein Patient als “geheilt” hervorgeht, ergibt sich inzwischen für die deutschen Richtlinienverfahren gemeinsam ein Wert um 3. Das ist auch der Weltdurchschnitt. Für die Kombination Gestalttherapie/EFT liegt er bei 2 bis 1, je nach Diagnosengruppe. Zur Zeit von Grawes Metaanalyse lag der PA-Cluster um 5-4, die VT um 4-3. PA und VT haben durch Angleichung an die Wirkprinzipien der Neuen Verfahren (speziell bzgl. der Ressourcen-, Beziehungs- und Prozess-Orientierung) aufgeholt, die VT mehr als die PA.

Das heißt in der Konsequenz: über fast drei Jahrzehnte hinweg ist in Deutschland für ambulante Psychotherapie erheblich mehr Geld ausgegeben worden, als bei einer Ausrichtung an der internationalen Datenlage und damit ohne Unterdrückung der Humanistischen und über 10 Jahre auch der Systemischen Verfahrensgruppe - nötig gewesen wäre. Mit der Differenz hätten Behandlungsplätze geschaffen werden können. Für die Patienten Selbst geht es zudem um etwas, das sich nicht erstatten lässt: um Lebenszeit und Lebensqualität.

Das kümmert die zwischenzeitlich stark prosperierenden Institute von PA und VT nicht.

Man muss obige Zahlen nicht für das letzte Wort halten. Sie sind in Bewegung. Aber es gibt weltweit keinen metaanalytischen Befund, der die Gestalttherapie unterhalb des Durchschnitts der Psychotherapieverfahren verortet. Und ein Gremium, das die Anerkennung verweigert, trägt die Begründungslast dafür, warum diese durchgängig günstigen Befunde sämtlich unbeachtlich sein sollen. Nun, alle Insider wissen, der eigentliche Grund ist ein Tabu: Macht, Ansehen, Karriere und wirtschaftlicher Vorteil für das eigene Kollektiv. Die Wissenschaft dient diesen Vertretern lediglich zur Bemäntelung, sie ist Maske, Instrument zur Bereicherung und Waffe zugleich.

XIII. Die Frage, die zu stellen bleibt

Im Dezember 2020 schrieb Lotte Hartmann-Kottek als Antragstellerin für die Gestalttherapie an die beiden Vorsitzenden des WBP. Der Brief ist der genaueste Text, der zu dieser Sache existiert, weil er die Alternative benennt, um die es geht:

> „Ich sehe Sie – wenn Sie mir diese Wahrnehmung erlauben – in einem Dilemma, was in die Fragestellung einmündet: stehen Sie als Mitglied und aktuell als Vorsitzender des WBP auf dem Boden der Berufspolitik oder auf dem der Wissenschaft?"

Sie führt weiter aus, dass derselbe Vorsitzende, wenn er sich wissenschaftlich äußere – etwa im Vorwort zur deutschen Ausgabe von Wampolds *Psychotherapie-Debatte* –, „eine völlig andere Sprache" spreche: verfahrensoffen, entwicklungsoffen. Nur sei aus dem Beirat nie ein Antrag gekommen, das Methodenpapier mit diesen Erkenntnissen in Übereinstimmung zu bringen.

Genau das ist der Prüfstein. Im Februar 2021 legte Bruce Wampold, ehemaliger Vorsitzender der Society for Psychotherapy Research (SPR) und einer der international angesehensten Psychotherapieforscher, ein Gutachten über das deutsche Methoden-papier vor. Sein Urteil fiel vernichtend aus: Es sei für die Beurteilung von Psychothera-piestudien ungeeignet, weil es gerade jene Dimensionen nicht erfasse, die Psychothera-pie wirksam machten. Sämtliche WBP-Mitglieder erhielten das Gutachten. Es erfolgte keine Stellungnahme, keine Kursänderung; im März 2021 wurde weiter nach demselben Papier abgeurteilt.

Diese Nichtreaktion ist der stärkste Einzelbefund in der ganzen Akte. Ein wissenschaft-liches Gremium, das mit einer fundierten Fachkritik konfrontiert wird, antwortet – zustimmend oder widersprechend, aber es antwortet. Schweigen ist die Reaktion einer Instanz, die niemandem Rechenschaft schuldet und das weiß.

Damit ist die Frage nach der Anerkennung der Gestalttherapie am Ende keine fachliche, sondern eine ordnungspolitische. Sie lautet nicht: Ist dieses Verfahren wirksam? Darauf gibt die internationale Forschungsliteratur seit Jahrzehnten eine Antwort. Sie lautet: Darf ein Rechtsstaat die Entscheidung über den Marktzutritt einem Gremium überlassen, das aus den Wettbewerbern des Antragstellers besteht, seine Maßstäbe selbst setzt, sie auf sich selbst nicht anwendet, seine Entscheidungen nicht begründen muss und gegen dessen Entscheidungen kein Rechtsbehelf vorgesehen ist?

Die Antwort auf diese Frage ist unabhängig davon, was man von der Gestalttherapie hält. Was zu tun wäre, ist seit 2011 unverändert und in der *Zeitschrift für Rechtspolitik* nachzulesen: ein einheitlicher Wirksamkeitsmaßstab für alle Verfahren, mit gleichen Konsequenzen für alle; und eine Umstrukturierung von WBP und Psychotherapieausschuss des G-BA zu transparenten, demokratisch rückgebundenen und juristisch kontrollierten Gremien aus neutralen Wissenschaftlern ohne schulen- oder verbandspolitische Bindung.

Solange das nicht geschieht, bleibt der Satz stehen, den Hartmann-Kottek damals geschrieben hat:

> „Im Psychotherapie-Bereich herrscht keine Gleichheit vor dem Gesetz, sondern das Interesse von Lobbies."

Vielleicht gilt dies im BMG nicht nur für den Psychotherapie-Bereich? Vielleicht ist dies nur die Spitze des Eisbergs, was die Befriedigung eigener Interessen durch Lobbyisten betrifft. Hat nicht der Staat dafür zu Sorgen, dass gesetzliche Schlupflöcher für Machtmissbrauch aufgedeckt und geschlossen werden? Macht er sich sonst nicht gegenüber seinem Volk schuldig? Der normale Bürger ist dazu nicht befugt, die bestehende Wilkür-Herrschaft abzuschaffen. Er muß sie erdulden und kann nur den Staat um Hilfe bitten.

Nachsatz: Es geht ausdrücklich nicht um eine Anschuldigung der allgemeinen Kollegenschaft, die versucht unter den gegebenen Umständen ihr Bestes zu geben und die sich auch nach den Narrativen und Vorschriften ihrer Institute und Kammern zu richten hat, um ihre Ausbildung und Existenz nicht zu gefährden. Es geht um eine sachorientierte und respektvolle Korrektur auf der berufspolitischen Ebene. Sie ist überfällig.

Der Trost der langen Unterdrückung könnte allerdings sein, dass sich die Psychotherapieszene in Deutschland ohne sie wahrscheinlich nicht in dieser Geschwindigkeit hätte in Richtung Mitmenschlichkeit, Beziehungs- Wert- und Sinn-Orientiertheit verändern können, wie sie es in den letzten Jahrzehnten getan hat. Das ist die gute Botschaft dieser sonst mehr als problematischen Geschichte.

Literatur und Quellen

Angus, L., Watson, J. C., Elliott, R., Schneider, K., Timulak, L. (2015): Humanistic psychotherapy research 1990–2015. *Psychotherapy Research*.

Bratton, S., Ray, D., Rhine, T., Jones, L. (2005): The efficacy of play therapy with children: a meta-analytic review of treatment outcomes. Professional Psychology: Research and Practice 36(4).

Brownell, Phil (2008), Handbook for Theory, Research, and Practice in Gestalt Therapy, Newcastle, Cambridge Scholars Publishing, USA)

Brownell, Ph. (2014): *Encyclopedia of Clinical Psychology*, 5. Aufl. Wiley, New York.

DDGAP (2015): *Antrag zur Wiederaufnahme des Anerkennungsantrags für Gestalttherapie als ein „Wissenschaftlich anerkanntes Verfahren"*. L. Hartmann-Kottek / U. Strümpfel, Kassel/Berlin, 26. April 2015.

DDGAP (2017): *Stellungnahme zur vorläufigen Studienbewertung des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie vom 18.09.2017*. Kassel, 15. Oktober 2017.

Dührssen, A. & Jorswieck, E. (1965) Eine empirisch-statistische Untersuchung zur Leistungsfähigkeit psychoanalytischer Behandlung. *Der Nervenarzt*, 36(4), 166-169.

Elliott, R., Greenberg, L. S., Watson, J. C., Timulak, L., Freire, E. (2013): Research on humanistic-experiential psychotherapies. In: Lambert, M. (Hg.): *Bergin & Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, 6. Aufl. Wiley, New York, S. 495–538.

Gemeinsamer Bundesausschuss (2019): Beschluss und Tragende Gründe zur Einstellung des Bewertungsverfahrens, 19. Dezember 2019.

Grawe, K., Donati, R., Bernauer, F. (1994): *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Hogrefe, Bern/Göttingen.

Grawe, K., (1998): Psychologische Therapie, Hogrefe, Göttingen

Greenberg, L.S., Webster, M.C. (1982): Resolving Decisional Conflict by Gestalt Two-Chair Dialogue: Relating Process to Outcome. *Journal of Counseling Psychology, Vol.29 (5), 468-477*

Hartmann-Kottek, L. (2011): Wissenschaftliche Neutralität ins Psychotherapeutengesetz! *ZRP – Zeitschrift für Rechtspolitik*, Heft 2/2011, S. 55–57.

Hartmann-Kottek, L. (2014): Leslie Greenberg: „Yes, I am a Gestaltist". In: dies. (Hg.): *Gestalttherapie – Faszination und Wirksamkeit*. Psychosozial-Verlag, Gießen.

Hartmann-Kottek, L. (2020): Schreiben des DDGAP an die Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie, 10. Dezember 2020.

Hartmann-Kottek, L.: *Historische Meilensteine der Psychotherapiegeschichte in Deutschland und ihre langen, gesellschaftspolitischen Schatten*. Zeitzeugenbericht (unveröff.); Kurzfassung unter www.ddgap.de.

Lambert, M. (Hg., 2013): *Bergin & Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, 6. Aufl. Wiley, New York.

Meder, S. (2023): *Rechtsgutachten zum Forschungsgutachten Meyer/Richter/Grawe et al. (1991) im Vergleich mit Grawe (1994).* Universität Hannover. Einzusehen unter www.ddgap.de/Aktuelles.

Meyer, A. E., Richter, R., Grawe, K. et al. (1991): *Forschungsgutachten zur Frage eines Psychotherapeutengesetzes*. Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf, Eigendruck.

Perls, F. (1969): *In and Out the Garbage Pail*. Bantam Books. Real People Press. 8th ed., Moab, Utah 84532, USA

Perls, F.S.(1976): Grundlagen der Gestalttherapie. Einführung und Sitzungsprotokolle. Pfeiffer, München

Rudolf, G. (1991): *Die therapeutische Arbeitsbeziehung*. Springer, Heidelberg.

Rudolf, G. (2004): Leitfaden zur psychodynamischen Psychotherapie struktureller Störungen. Schattauer, Stuttgart

Stauss, K., K. Fritzsche: Der Wechsel von konflikt- zu strukturbezogener Psychotherapie. *PDP 2008;7:66-75*

Stevens, C., Stringfellow, J., Wakelin, K., Waring, J. (2011): The UK Gestalt psychotherapy CORE research project: the findings. British Gestalt Journal 20(2), S. 22–27.

Stevens, Wakelin und Roubal, (2016)„Strategic research: Using CORE to establish an evidence base for Gestalt therapy", Kapitel 10, S. 167–177, in *Towards a Research Tradition in Gestalt Therapy* (Cambridge Scholars, Newcastle upon Tyne)

Strauß, B. (2023): *Vorstellung des neuen Methodenpapiers des WBP*. BPtK-Round-Table, 19. September 2023.

Strümpfel, U. (2006): *Therapie der Gefühle. Forschungsbefunde zur Gestalttherapie*. EHP, Bergisch Gladbach.

Strümpfel, U. (2013): Forschungsstand der Gestalttherapie. In: Hartmann-Kottek, L.: *Gestalttherapie*. Springer, Heidelberg.

Tschuschke, V., Heckrath, C., Tress, W. (1997): *Zwischen Konfusion und Makulatur*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.

Walach, H. (2023): Methodenkritische Stellungnahme zum Methodenpapier des WBP (2/2023) sowie Zweitsicht zur Ablehnung des Gestalttherapie-Antrags (5/2023). www.ddgap.de/Aktuelles.

Wampold, B. E. (2021): Gutachten zum Methodenpapier des deutschen Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie, 15. Februar 2021. www.ddgap.de/Aktuelles.

Wampold, B. E., Imel, Z. E., Flückiger, C. (2018): *Die Psychotherapie-Debatte. Was Psychotherapie wirksam macht*. Hogrefe, Bern.

Whitehead, A. N. (1929): Process and Reality. An Essay in Cosmology. Gifford Lectures 1927/28, Cambridge University Press. — Deutsch: Prozeß und Realität. Entwurf einer Kosmologie, übers. v. Hans Günter Holl, Suhrkamp (stw 690), Frankfurt am Main 1987. —

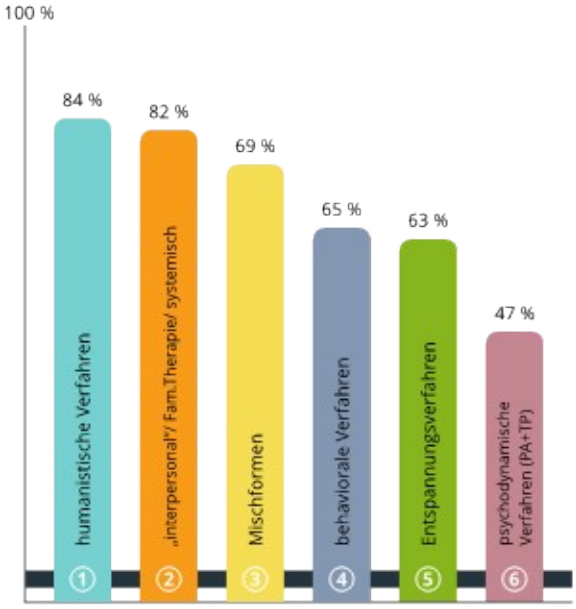
Anhang

Anhang 1: Endergebnis der Metaanalyse von Klaus Grawe

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



qualitativ aufgrund von Symptomverbesserungen in Prozenten

Klinische Studien 1934–1984 in Verfahrensgruppen als Cluster; Zahlen entnommen aus Grawe, Donati, Bernauer (1994): Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Hogrefe, Bern. Nachberechnete Wirksamkeit nach prozentualer Signifikanz-Häufigkeit durch U. Strümpfel (2006): Therapie der Gefühle. EHP, S. 266 f.

Anhang 2: Zusammensetzung der Verfahrens-Cluster in Grawes Metaanalyse (Grawe 1994)

Zusammensetzung der Verfahrens-Cluster in Grawes Metaanalyse (Grawe, 1994):

Verfahrenscluster	Anzahl der Verfahren	Verfahren	
Verhaltenstherapie	14	Systematische Desensibilsierung	56
		Trainings sozialer Kompetenz	74
		Reizkonfrontation	62
		Biofeedback	62
		Aversionstherapien	31
		Pradoxe Intention	10
		Rational-Emotive Therapien	17
		Kognitive Bewältigungstrainings	38
		Problemlösungstherapien	25
		Kognitive Therapie nach Beck	16
		Depressionstherapien nach Lewinsohn	17
		Verhaltenstherapeutische Alkoholikerprogramme	14
		Verhaltenstherapeutische Sexualtherapie	22
		Breitspektrum-Verhaltenstherapie	8
Entspannungs-verfahren	4	Progressive Muskel-Relaxation	66
		Autogenes Training	14
		Hypnose	19
		Meditation	15
Humanistische Verfahren	10	Psychodrama	6
		Gestalttherapie	7
		Gesprächstherapie	35
		Encounter-Gruppen	9
		Humanistische Therapie ohne nähere Spezifizierung	11
		Transaktionsanalyse	6
		Musiktherapie	3
		Bewegungs- und Körperorientierte Therapie	3
		Tanz- und Kunsttherapie	2
		Bioenergetische Therapie	1
Psychodynamischer Cluster	9	Langzeit-Psychoanalyse	0
		Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie, 30- 80 Stdn.	12
		Psychoanalytische Kurztherapie, ca. 16 Stdn.,	29
		Psychodynamische Therapie ohne nähere Spezifizierung	8
		Psychodynamische Therapie mit medikamentöser Behandlung	13
		Ich-Analyse	3
		Individualtherapie	2
		Katathymes Bilderleben	2
		Daseinsanalyse	1
„Interpersonale Therapien"	3	IPT (Interpersonale Psychotherapie nach Klerman & Weissman	10
		Paartherapien	35
		Familientherapien	18
Mischformen	2	Ekklektisch	14
		Richtungsübergreifend	8

Anzahl der Verfahren und der ausgewerteten Studien je Cluster.