

**Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der
Neuen Gesellschaft für Psychologie (www.ngfp.de)**

Stellungnahme zum „Methodenpapier“ des „Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie“:

*„Verfahrensregeln des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie zur Beurteilung der wissenschaftlichen Anerkennung von Methoden und Verfahren der Psychotherapie“
Stand 02.01.07*

Das Methodenpapier (im folgenden M.) stellt eine Prüfung psychotherapeutischer Verfahren nach Kriterien der experimentellen Psychologie in den Vordergrund. Damit werden erstens Psychotherapieverfahren begünstigt, die wie die Verhaltenstherapie in sich schon nach dem Modell der Experimentalpsychologie strukturiert sind, zweitens werden nach den im M. favorisierten Bewertungskriterien Behandlungen von mittelfristiger oder längerfristiger Dauer aus dem Kandidatenkreis wissenschaftlich anerkannter Verfahren faktisch ausgeschlossen, gerade jene Methoden, die nach unserem heutigen Wissensstand für die ambulante Versorgung der Bevölkerung von besonderer Bedeutung sind.

Die Bewertungskriterien sind durchweg orientiert am Modell der „Randomized Controlled Trials“ (RCT), also an jenem Studientyp, der sich durch maximale Praxisferne (hohe Selektivität der Stichproben) und Künstlichkeit der Untersuchungsbedingungen auszeichnet. Die vielfältig vorgetragenen Bedenken gegenüber einer einseitigen Ausrichtung der Evaluation an den RCTs (zusammenfassend etwa Tschuschke, 2005) bleiben unbeachtet. Nur hilfswise werden Studien ohne Kontrollgruppe zugelassen, deren Anerkennung noch an erschwerte Bedingungen geknüpft ist, wie „besondere klinische Bedeutsamkeit der erreichten Veränderung“ (S. 16) - wie auch immer dieses nun gerade nicht operationalisierte Kriterium begründet werden mag. Höchste Präzision hingegen wird bei „Operationalisierung der Intervention“ gefordert, wie sich u.a. an folgender Definition ablesen lässt: „Ausführliches Therapiemanual, bei dem die Bedingungen für die einzelnen Interventionen spezifiziert sind“ rangiert auf Rang 1, „Therapiebeschreibung ohne nähere Spezifikation der Bedingungen für die einzelnen Interventionen (z.B. keine Entscheidungskriterien)“ auf Stufe (2).

Nun ist eine angemessene Standardisierung und Manualisierung von Psychotherapieverfahren wünschenswert und der bloßen Benennung einer „Theorie“, die dem Verfahren zugrunde liegen solle (Stufe 3 der „Operationalisierungskriterien“), zweifellos vorzuziehen. Aber welches Verfahren, außer eben der Verhaltenstherapie, könnte die „Bedingungen für die einzelnen Interventionen benennen und genaue Entscheidungskriterien angeben“, wann die PsychotherapeutIn was zu ihrer Klientin sagt? Aus einem in dieser Weise manualisierten Verfahren ist diejenige Offenheit der Beziehungsgestaltung strikt ausgeschlossen, welche die wesentliche Wirksamkeitsbedingung der therapeutischen Beziehung ausmacht. Ob solche Therapien in der täglichen Praxis überhaupt „funktionieren“?

Diese Frage wird im M. nun systematisch heruntergespielt, und zwar durch eine Hierarchisierung der Bewertungskriterien, wobei die experimentelle Methode auf Platz 1 rangiert, die Praxis- und sogar die Versorgungsforschung dagegen so gut wie nicht vorkommt. Das liest sich dann so: „Der experimentelle Nachweis der Wirksamkeit und Unbedenklichkeit ist ein unverzichtbares Kriterium. Bei begründeten Bedenken gegen die Übertragbarkeit auf Praxisbedingungen ist der Wirksamkeitsnachweis allein allerdings nicht ausreichend, um die wissenschaftliche Anerkennung festzustellen.“ (S. 5). Wie sollten sich entsprechende Bedenken wohl begründen lassen, wenn das betreffende Verfahren unter „Praxisbedingungen“ gar nicht erst erforscht wird?

Die Kritik an der einseitigen Ausrichtung auf RCTs ist bei psychotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen inzwischen Allgemeingut und muss hier nicht weiter ausgeführt werden. Würde das M. in die Praxis umgesetzt, so ist zu erwarten, dass die wissenschaftliche Diskussion in der Psychotherapie alsbald von Artefakten beherrscht wird, die mit der therapeutischen Wirklichkeit kaum noch etwas gemein haben. Forschungslogisch begründbar ist ja auch nicht eine Hierarchisierung unterschiedlicher Studientypen, sondern allein deren *Triangulation* - um ein Kriterium anzuführen, das in Wissenschaftstheorie und Sozialwissenschaften in seiner Relevanz für den Kontext wissenschaftlicher Beweissicherung allgemein anerkannt ist. Keine einzelne Forschungsmethode ist per se dagegen geschützt, methodenbedingte Artefakte zu produzieren. Ob das der Fall ist oder nicht, lässt sich prinzipiell nur feststellen, wenn man den gleichen Sachverhalt mit mindestens einer weiteren, möglichst differenten Methode erforscht. Stimmen die Ergebnisse aus mindestens zwei unterschiedlichen Methoden inhaltlich überein, so kann im Sinne des „eliminativen Induktionismus“ ausgeschlossen werden, dass das betreffende Ergebnis einem methodenbedingten Artefakt entspringt. Andernfalls bleibt der skeptische Vorbehalt aufrecht erhalten, es habe mit der Wirklichkeit nichts zu tun. Ein entsprechendes methodologisches Problembewusstsein lässt das M. nun durchgehend vermissen. Die Alternative, dass nämlich „evidenzbasierte Psychotherapie“ auch auf einer methodologisch korrekten Grundlage möglich ist, kann hier aus Raumgründen nur angedeutet werden, sie wird an anderer Stelle ausführlicher dargestellt (Fischer, Barwinski & Eichenberg, im Druck).

Die forschungslogischen Mängel wirken sich besonders kritisch aus bei der völlig untergeordneten Rolle, die das M. ausgerechnet der psychotherapeutischen „Versorgungsforschung“ zuweist. Diese wird nur an einer Stelle und dort auch nur beiläufig erwähnt (S. 4). Mit welchem Ziel wohl hat die Bundesregierung Psychologische Psychotherapeuten in die Versorgung der Bevölkerung einbezogen, wenn nicht mit dem, die psychotherapeutische Versorgung der Bevölkerung zu verbessern? Diese Frage lässt sich nun allerdings nicht mehr über RCTs beantworten, sondern erfordert naturalistische und Feldstudien, welche die Auswirkung des psychotherapeutischen Angebots auf die Gesundheit der Bevölkerung untersuchen und zu einer Abschätzung der Nutzen-Kosten-Relation im Versorgungssystem beitragen. Untersuchungen dieser Art liegen zwar schon in beträchtlichem Umfang vor, sollen aber nach den Kriterien des M. für die Evaluation von Psychotherapieverfahren paradoxerweise ausgeschlossen sein. Es ist schwer vorstellbar, dass Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler, die unbedingt in den Wissenschaftlichen Beirat einbezogen werden sollten, die Einengung des M. auf experimentelle Studien nachvollziehen können. Neben Feld- und Katamnesestudien sollten systematische Fallstudien berücksichtigt werden, da die Wirkungsweise eines Verfahrens nur auf dieser Grundlage beurteilt werden kann. Zugelassen im M. sind aber nur - wen wird es verwundern? - „experimentelle Einzelfallstudien“, die nach den dort aufgeführten Kriterien ausschließlich in der Verhaltenstherapie stattfinden können.

Zusammenfassend stellt sich die Frage: Soll sich das therapeutische Angebot in der BRD in Zukunft auf Verhaltenstherapie beschränken? Dieses Resultat kann nicht ausbleiben, sollten die völlig einseitigen Evaluationskriterien des M. tatsächlich zum Tragen kommen. Man kann argumentieren, die Verhaltenstherapie sei eben besonders wissenschaftlich und im Übrigen „durchsetzungsfähig“ (Fischer & Möller, 2006). Letzteres allerdings ist kaum zu bezweifeln, jedenfalls was den gegenwärtigen Wissenschaftlichen Beirat der Bundesregierung und dessen „Ratschläge“ betrifft.

Die nach dem M. zu erwartende Reduktion der Psychotherapie in der BRD auf Verhaltenstherapie stellt die Verhältnisse in der psychotherapeutischen Versorgung auf den

Kopf. In den vergangenen Jahrzehnten hat sich die Psychotherapie in Deutschland Anerkennung verschafft durch ein Angebot psychotherapeutischer Verfahren, die nicht im psychologischen Forschungslabor, sondern durchweg aus der psychotherapeutischen Praxis und Versorgung heraus entstanden sind. An dieser Stelle drängt sich die Frage auf, was unter psychologischer bzw. ärztlicher *Psychotherapie* genauer zu verstehen sei. Sowohl die Bevölkerung als auch die PsychotherapeutInnen werden vermutlich der Definition zustimmen, Psychotherapie sei eine Disziplin, deren Ziel in der Heilung psychischer Störungen besteht mit den Mitteln von „Gespräch und therapeutischer Beziehungsgestaltung“ (vgl. Deurzen-Smith & Smith, 1996; Fischer, 2007). Das Bedürfnis nach Heilung durch verständnisvolle Gespräche und eine hilfreiche, therapeutisch wirksame Beziehungsgestaltung, ist in der Bevölkerung verbreitet und hat dazu geführt, dass Psychotherapie heute ein unverzichtbarer Bestandteil unseres gesundheitlichen Versorgungssystems ist. Kaum jemand wird bestreiten, dass die Wirkung von therapeutischem Dialog und Beziehungsgestaltung mit Methoden untersucht werden muss, die ihrerseits Ziel und Methode der Psychotherapie angemessen sind und insofern dem „psychotherapeutischen Gegenstand“ entsprechen.

Seit ihrer Gründung durch Wilhelm Wundt verfolgt die experimentelle Psychologie ein völlig anderes theoretisches Ziel, nämlich funktionale Beziehungen zwischen der Experimentalbedingung und menschlichem Verhalten und/oder Erleben herauszufinden. Das Erkenntnisziel der Experimentalpsychologie, kausale Abhängigkeiten des Menschen von Umweltbedingungen herauszufinden und diese in mathematischen Funktionen und/oder statistischen Größen abzubilden, ist als solches natürlich legitim, jedoch mit der psychotherapeutischen Methode, die primär, wenn auch nicht ausschließlich, auf Gespräch und therapeutischer Beziehungsgestaltung beruht, unvereinbar. Der zwischenmenschliche Dialog weist notwendigerweise mehr Freiheitsgrade auf als eine experimentelle Versuchsanordnung. Wir verfügen heute über verlässliche wissenschaftliche Methoden, den therapeutischen Dialog mit adäquaten Mitteln abzubilden und sein Ergebnis zu evaluieren, ohne ihn dem experimentalpsychologischen Paradigma zu unterwerfen.

Für die moderne Wissenschaft ist charakteristisch, dass sich der wissenschaftliche Gegenstand über die Methode definiert und nicht, wie man naiver Weise annehmen könnte, umgekehrt die Methode über den Gegenstand. Wissenschaftliche Methoden sind heute das verbindende Element, das eine „wissenschaftliche Gemeinschaft“ zusammenhält. Die exakte Durchführung der Methode entscheidet über Publikationsmöglichkeiten und wissenschaftliche Karrieren. Wer methodisch „unsauber“ oder vielleicht auch nur ungewöhnlich vorgeht, läuft Gefahr, vorzeitig aus dem Rennen auszuschneiden. Man mag dieses Phänomen einer *Rückdefinition des Gegenstands durch die Methode* bedauern oder nicht. Die Tendenz als solche ist unumkehrbar.

Geht man von dieser Voraussetzung aus, so werden die Bewertungskriterien des M. verständlich. Sie beruhen auf der Methodik der Experimentalpsychologie und definieren den psychotherapeutischen Gegenstand um in den Gegenstand der experimentellen Psychologie. Für die Mehrheit der Autoren des M. besteht darin „die“ wissenschaftliche Methode. Wie viele andere Fachwissenschaftler zögern sie nicht, jede andere Methodik als „unwissenschaftlich“ oder bestenfalls „vorwissenschaftlich“ einzustufen. Daraus ergibt sich zwangsläufig die Subsumtion der Psychotherapie unter den methodisch konstituierten Gegenstand der Experimentalpsychologie. Da nun Methoden und Gegenstand beider Disziplinen untereinander inkompatibel sind, ständen wir über kurz oder lang vor dem paradoxen Ergebnis, die Psychotherapie im Namen ihrer wissenschaftlichen Evaluation abzuschaffen, sollte das M. in die Praxis umgesetzt werden. Die Anwendung

experimentalpsychologischer Kriterien auf den psychotherapeutischen Gegenstand, die das M. dominiert, lässt dann nur noch Verhaltenstherapie übrig, soweit sie nach dem Modell der experimentellen Psychologie strukturiert ist.

Literatur

van Deurzen-Smith, E. & Smith, D. (1996). Ist die Psychotherapie eine eigenständige wissenschaftliche Disziplin? In A. Pritz (Hrg.), *Psychotherapie – eine neue Wissenschaft vom Menschen* (S. 19-44). Wien: Springer.

Fischer, G. (2007). *Logik der Psychotherapie. Philosophische Grundlagen der Psychotherapiewissenschaft*. Kröning: Asanger.

Fischer, G., Barwinski, R. & Eichenberg, C. (im Druck). *Evidenzbasierte Psychotherapie? Wenn schon, dann richtig!*

Fischer, G. & Möller, H. (2006). *Psychodynamische Psychologie und Psychotherapie im Studiengang Psychologie. Gegenwart-Vergangenheit-Zukunft. Kommentar zur Festschrift 100jähriges Jubiläum der Deutschen Gesellschaft für Psychologie*. Kröning: Asanger

Tschuschke, V. (2005). Die Psychotherapie in Zeiten evidenzbasierter Medizin. Fehlentwicklungen und Korrekturvorschläge. *Psychotherapeutenjournal*, 2, 106-115.