

Vorwort

„*Gesprächspsychotherapie in der ambulanten Versorgung*“ – unter diesem Titel öffnet uns Frau Prof. Frohburg einen Strauß von zwölf eindrucksvollen Beiträgen, die aus unterschiedlichen Perspektiven mit unterschiedlichen Schwerpunkten die Gesprächspsychotherapie in Theorie und Praxis als ein effektives Verfahren zur Behandlung seelischer Krankheit beschreiben.

Die Beiträge stehen in engem Zusammenhang mit den Bemühungen um die Aufnahme der Gesprächspsychotherapie in die vertragliche Versorgung. Die Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (GwG), die Ärztliche Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie (ÄGG) und die Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie (DPGG) hatten im Juli 2002 eine gemeinsame Arbeitsgruppe gebildet und sie beauftragt, das mit der sozialrechtlichen Anerkennung verbundene Bewertungsverfahren sachkundig vorzubereiten und zu begleiten.

Aus dieser Arbeitsgruppe hat Frau Prof. Frohburg viele Anregungen erfahren und es ist ihr dafür zu danken, dass sie es übernommen hat, wesentliche Teile aus der Tätigkeit dieser Arbeitsgruppe zu dokumentieren, d. h. Beratungsthemen, Beratungsmaterialien und Ergebnisse zu sammeln, zu systematisieren und in diesem Band zusammenzufassen.

„*Gesprächspsychotherapie in der ambulanten Versorgung*“ – dieser Titel klingt selbstverständlich, vermeintlich feststellend – und steht doch in hartem Kontrast zur aktuellen Situation. Die Veröffentlichung des Sammelbandes erfolgt zu einem Zeitpunkt, da der Gemeinsame Bundesausschuss aktuell beschlossen hat, den Versicherten die wirkungsvolle Behandlungsalternative Gesprächspsychotherapie weiterhin vorzuenthalten und damit die Gesprächspsychotherapeuten fortgesetzt an der Verwirklichung ihres Grundrechts auf freie Berufswahl und Berufsausübung zu hindern.

Den fachlichen Beiträgen ist die „unvollendete Geschichte“ vorangestellt; sie skizziert die bereits 20 Jahre andauernden Bemühungen, die Gesprächspsychotherapie in die vertragliche Versorgung zu integrieren. Diese „Geschichte“ ist ein notwendiger Bestandteil des Sammelbandes, weil sie in ihren Details erkennen lässt, dass der Einbeziehung der Gesprächspsychotherapie von Anfang an Widerstände entgegengesetzt wurden, die mit einer sach- und fachgerechten Bewertung und mit den Versicherten-Interessen schwerlich in Einklang zu bringen sind.

Die referierten empirischen Ergebnisse zur komparativen Effektivitätsforschung belegen die besondere Nachhaltigkeit der Gesprächspsychotherapie und weisen sie als eine Behandlungsform aus, die über die Beendigung der Behandlung hinaus weitere, postdynamische Wirkung entfaltet. Wir erkennen darin eine eindrucksvolle Bestätigung für das Modell des Wachstums und der Entwicklung, das C. Rogers dem medizinischen Modell der Symptomzentrierung als Alternative zur Seite gestellt hat.

Die Ergebnisse zur besonderen Nachhaltigkeit gesprächspsychotherapeutischer Behandlung werden ergänzt durch die dokumentierte besondere Nachfrage nach Gesprächspsychotherapie und die hohe Patientenzufriedenheit im Vergleich mit anderen Verfahren.

Und schließlich zeigen die Beiträge, dass die Gesprächspsychotherapie nicht nur effektiv, nicht nur medizinisch notwendig, nicht nur wirtschaftlich ist. Sie zeigen ferner auf, dass durch Gesprächspsychotherapie für einen erheblichen Teil der Psychotherapie-Patienten ein Weg zur Psychotherapie eröffnet werden kann, denen mit dem Angebot der bisherigen Richtlinienverfahren ein Zugang verschlossen bleibt. Gesprächspsychotherapie ist eine unverzichtbare Behandlungsalternative.

Die Ergebnisse der Versorgungsforschung aus den letzten 20 Jahren zeigen, dass 30 bis 45 % der Psychotherapiepatienten nicht erfolgreich behandelt werden (Therapieabbrecher) oder zwei oder mehr Behandlungen aufnehmen (Therapiewechsler). Schon dieser Sachverhalt macht die Ablehnung der als wirksam ausgewiesenen Behandlungsalternative Gesprächspsychotherapie gesundheitspolitisch unverständlich.

Bei der Entscheidung zur Gesprächspsychotherapie geht es auch um das zukünftige Verständnis von Psychotherapie: Ist Psychotherapie in unserem Gesundheitswesen (auch) ein humanistisches Bemühen oder wird sie auf eine Reparaturwerkstatt für Symptome reduziert? Behandeln Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen Symptome oder Menschen mit Symptomen? Aktuell gibt es starke Bestrebungen, einem engen naturwissenschaftlichen Psychotherapie-Paradigma alleinige Gültigkeit zuzusprechen, das nur isolierte und isoliert zu behandelnde Störungen kennt. Die Berechtigung und Notwendigkeit für ein sinnverstehendes, den ganzen Menschen berücksichtigendes Paradigma der Psychotherapie wird mit dem Verweis auf die Anforderungen an eine evidenzbasierte Psychotherapie bestritten.

Die von Frau Frohburg erarbeiteten und zusammengetragenen Beiträge sind auch ein Plädoyer für eine dem humanistischen Menschenbild verpflichtete Psychotherapie: Die empirischen Befunde widerlegen das Vorurteil, geisteswissenschaftlich gründende, sinnverstehende Psychotherapieverfahren seien unwissenschaftlich, ihre Evidenz sei nicht belegbar.

In diesem Sinn ist nicht nur die GwG, sind nicht nur die Gesprächspsychotherapeuten Frau Frohburg für diesen Sammelband dankbar. Wir wünschen der Publikation viele interessierte Leserinnen und Leser aus dem Kreis der Gesprächspsychotherapeutinnen und Gesprächspsychotherapeuten, aus der gesamten Profession der Psychotherapie und seitens der Entscheidungsträger im Gesundheitswesen.

Die GwG freut sich für Frau Prof. Frohburg ganz besonders, dass die Publikation zum 70. Geburtstag der Autorin erscheint. Wir verbinden mit unserem Dank an die engagierte Wissenschaftlerin unsere herzlichen Glückwünsche zum 70. Geburtstag.

Von Inge Frohburg wünschen wir uns, weiterhin mit ihrer fachlichen, umsichtigen und tatkräftigen Unterstützung rechnen zu dürfen.

Helga Kühn-Mengel
1. Vorsitzende GwG

Einführung

In den zwölf Beiträgen des vorliegenden Sammelbandes geht es um praktisch, theoretisch und versorgungspolitisch bedeutsame Aspekte der Psychotherapie. Inhaltlich stehen sie in engen Zusammenhang mit den Bestrebungen nach der sozialrechtlichen Anerkennung der Gesprächspsychotherapie und deren Aufnahme in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Entsprechende Bemühungen wurden nach der Verabschiedung des Psychotherapeuten-Gesetzes von den dieses Therapieverfahren in Deutschland vertretenden Fachverbänden – der Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (GwG), der Ärztlichen Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie (ÄGG) und der Deutschen Psychologischen Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie (DPGG) – intensiviert. Im Juli 2002 haben sie eine gemeinsame Arbeitsgruppe gebildet, der die Aufgabe übertragen wurde, das mit der sozialrechtlichen Anerkennung verbundene Bewertungsverfahren sachkundig vorzubereiten und zu begleiten.

Von den Mitgliedern dieser Arbeitsgruppe sind den zuständigen Entscheidungsträgern verschiedene Dokumentationen zur Theorie und Praxis der Gesprächspsychotherapie und insbesondere zum Nachweis ihrer Wirksamkeit vorgelegt worden. Die Erarbeitung der jeweiligen Unterlagen erforderte eine sorgfältige und genaue Bilanzierung des aktuellen theoretischen und empirischen Kenntnisstandes in der Gesprächspsychotherapie. Sie war u. a. mit umfangreichen Rechercharbeiten in der reichlich vorhandenen Literatur verbunden, aber auch mit fachlich nuancenreichen und interessanten Diskussionen in Bezug auf die zu erfüllenden Erwartungen bzw. Anforderungen.

Einige der Diskussions- und Arbeitsergebnisse sind schriftlich zusammengefasst worden. Sie betreffen den Nachweis des Nutzens, der medizinischen Notwendigkeit und der Wirtschaftlichkeit der Gesprächspsychotherapie und damit auch die wesentlichen Gründe, die für ihre Aufnahme in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung sprechen (*Beitrag 2*), die unterschiedlichen methodischen Ausprägungsformen, die sich im Rahmen der Gesprächspsychotherapie in den letzten 50 Jahren entwickelt haben (*Beitrag 4*) und Vergleichsstudien zur Ermittlung der verfahrensspezifischen Wirksamkeit der Gesprächspsychotherapie (*Beitrag 6*).

Diese Überblicksarbeiten wurden verbunden mit weiteren den Anerkennungsbestrebungen der Gesprächspsychotherapie dienenden Forschungsarbeiten. Sie beziehen sich auf

den Nachweis von gesprächspsychotherapeutisch initiierten Langzeitwirkungen (*Beitrag 7*) und gehen zusätzlich zu den Nutzenerwägungen und den Möglichkeiten der Qualitätssicherung in der ambulanten Praxis (*Beitrag 5*) der Frage nach, ob Gesprächspsychotherapien auch Schäden anrichten können (*Beitrag 8*).

Ergänzend dazu wurde das für die sozialrechtliche Anerkennung von Psychotherapieverfahren maßgebliche störungsspezifische Verständnis von Psychotherapie problematisiert. Dem damit verbundenen Anliegen, krankheitswertige Symptome durch möglichst genau definierte Interventionsstrategien entgegenzuwirken, wird ein kontextuelles Veränderungsverständnis gegenübergestellt, das personale, situative und interaktive Aspekte der Psychotherapie berücksichtigt und damit eher auch dem Ideengehalt des personenzentrierten Ansatzes entspricht: Statt um „Symptome“ geht es um „Menschen mit Symptomen“ (*Beiträge 10 bis 12*). Deshalb macht es Sinn, zur Beurteilung des Nutzens von Gesprächspsychotherapien nicht nur – wie im allgemeinen üblich – standardisierte Testverfahren heranzuziehen, sondern zusätzlich das Erleben von Therapie- und Veränderungsprozessen aus der individuellen Perspektive der Patienten zu berücksichtigen. Mit einem solchen Forschungsansatz ließ sich zeigen, dass es Patienten gibt, die von einem kassenärztlich zugelassenen Psychotherapieverfahren nicht ausreichend, dann aber nachfolgend von einer Gesprächspsychotherapie profitieren konnten (*Beitrag 9*). Damit ist ein weiteres Mal belegt, dass das psychotherapeutische Versorgungsangebot der gesetzlichen Krankenkassen durch die Einbeziehung der Gesprächspsychotherapie in sinnvoller und effizienter Weise erweitert werden kann und im Interesse der Versicherten auch erweitert werden sollte.

Umso erstaunlicher, umso unverständlicher und umso weniger zu begründen ist der Umstand, dass Gesprächspsychotherapie nach wie vor nicht zum Spektrum psychotherapeutischer Behandlungsangebote im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung gehört und auch weiterhin nicht gehören soll. Die Geschichte der bisherigen sozialrechtlichen Anerkennungsbestrebungen mit ihren Fehlschlägen und den Hintergründen wird in einem einleitenden Kapitel dargestellt (*Beitrag 1*). Der Sammelband enthält darüber hinaus einen kurzen Überblick über die wissenschaftliche Fundiertheit der Gesprächspsychotherapie als Voraussetzung ihrer sozialrechtlichen Anerkennung (*Beitrag 3*). Auf ihre theoretische Grundlegung im Kontext einer verfahrensspezifischen Störungs- und Veränderungstheorie wird jedoch absichtlich ebenso

wenig eingegangen wie auf Anwendungs- und Praxisbeispiele in der ambulanten Versorgung. In beiden Fällen wird auf die einschlägigen Lehrbücher bzw. die entsprechenden Publikationen verwiesen.

Die einzelnen in diesem Sammelband enthaltenen Beiträge sind zumeist – verstreut in verschiedenen Fachzeitschriften – schon einmal veröffentlicht worden. Der Vorzug der vorliegenden Publikation ist es, sie in einem Band zusammenhängend präsentieren zu können. Dadurch kann ein thematisch umfassender und zugleich detailreicher Eindruck vom potentiellen Nutzen, der medizinischen Notwendigkeit und der

Wirtschaftlichkeit der Gesprächspsychotherapie in der ambulanten medizinischen Versorgung vermittelt werden. Ich wünsche mir, dass die Beiträge die Überzeugung stärken, dass die Gesprächspsychotherapie ein zur Krankenbehandlung gut geeignetes, wirksames und wirtschaftliches Psychotherapieverfahren ist und dass damit auch alle gesetzlich fixierten Voraussetzungen für eine sozialrechtliche Anerkennung erfüllt sind.

Berlin, August 2006

Inge Frohburg