Verhaltenstherapie, Öffentlichkeit und Forschung

Was haben Spiegel und Focus, ARD und Sat 1 gemeinsam? Manche mögen da vielleicht an immer buntere Bilder, sinkende Niveaus und viel Werbung denken. Ob dem so ist, mag dahingestellt bleiben. Sicher ist jedoch allen gemeinsam, dass sie zwar nicht immer, aber doch immer öfter über Psychotherapie berichten. Und diese Berichte sind in der Regel vom Bild des Psycho-Booms geprägt, in dem von der Psychodynamik bis zur Esoterik alle «Psycho-Techniken» zu einem mehr oder minder degoutanten Einheitsgebräu verrührt werden. Seit einigen Jahren wird immer öfter nun auch die Verhaltenstherapie mit hineingerührt. Paradebeispiel ist der jüngste Spiegel-Titel (Heft 36, 4. 9. 2000), in dem «Psycho-Therapie» in Bausch und Bogen verdammt wird. Neben dem reißerisch aufgemachten redaktionellen Teil findet sich dort zwar auch ein Interview mit einer Verhaltenstherapeutin. Deren differenzierte Aussagen verblassen jedoch im Vergleich zu Fotos von «Psycho-Patienten bei der Gruppentherapie» (eingestanderweise aus einem Spielfilm), maskierten Rollenspielern, Matrazentherapien, meditierenden Physikern, Aura-Soma-Therapie und «Orgasmustraining» durch Gebrüll.

Der Text unterstellt, dass «den 40,000 deutschen Diplom-Psychologen» nach dem neuen Psychotherapeutengesetz eine Menge Geld von den Krankenkassen («145 Mark pro Therapiestunde») in die geldgierigen Scharlatanenhände gespült würde. Dem entspräche aber keine Leistung – im Gegenteil, wissenschaftlich anerkannt sei in der Seelenheilkunde so gut wie gar nichts, keine einzige psychotherapeutische Schule könne bessere Wirkungen als Pillen-Placebos nachweisen. Mehr noch, in dem ganzen Gebiet verirre man sich unweigerlich in einem Gestrüpp von Mythen, Lügen und Irrtümern. In einem Rundumschlag wird die Zahl der behandlungsbedürftigen Bundesbürger heruntergeschrieben, die Mehrzahl der Psychotherapie-Patienten zu «besorgt Gesunden» erklärt und ihre Behandlung als «Psycho-Palaver» diskreditiert. Gleichzeitig seien die Praxen überfüllt und der psychotherapeutische Geist durchwehe selbst die letzten Winkel der Gesellschaft. Ausführlich zitiert wird aus einem neu erschienenen «Lexikon

der Psycho-Irrtümer», in dem die Aussagen Psychotherapie heile seelische Störungen, sie sei besser als keine oder eine Scheinbehandlung und Psychotherapie-Patienten litten unter schweren Beeinträchtigungen als Mythen dargestellt werden. Nicht nur Leser der «Verhaltenstherapie» wissen, dass diese Aussagen grober Unfug sind. Aber es bringt wenig, staunend oder empört zu registrieren, wie hier ganz falsche und teilweise Aussagen unverantwortlich in ein rufmörderisches Gesamtschema gepresst werden oder dass mit den als Kronzeugen zitierten Fachleuten für diesen Artikel überhaupt nicht gesprochen wurde (zumindest trifft das auf alle diejenigen zu, die ich dazu befragen konnte). Wichtiger ist die Lehre, dass wir Fehlwahrnehmungen und natürlich erst recht Fehldarstellungen unserer Tätigkeit, unserer Patienten und unserer Kollegen aktiv entgegentreten müssen. Nach meiner Meinung ist es dabei nicht mit einer PR-Kampagne getan, notwendig ist vielmehr ein paralleles Vorgehen auf mehreren Ebenen.

Fangen damit doch vor der eigenen Haustür an. Natürlich ist richtiges Handeln erforderlich. Wir müssen unsere Erfolge wissenschaftlich unanfechtbar nachweisen, Misserfolge unverzerrt zur Kenntnis nehmen. Hier ist im Bereich der Verhaltenstherapie schon sehr viel getan worden. Aber auch wenn dies natürlich noch ausgebaut werden muss, scheint mir das primäre Problem nicht hier zu liegen. Wichtiger ist die richtige Einstellung zum wissenschaftlichen Nachweis unserer Therapieerfolge und hier müssen viele noch an sich arbeiten. Es ist nicht trivial, klinischen Erfahrungen oder Meinungen wissenschaftlich zu überprüfen. Wenn man es versucht, entspricht das Ergebnis oft nicht den Erwartungen. Forschung ist nicht nur Steckenpferd, Elfenbeinturm und Schmiermittel für die Karriere akademischer Beamter. Sie liefert ebenso konkrete Hinweise für die Praxis wie sie auch dem Schutz der Patienten und der gesellschaftlichen Rechtfertigung für die Verwendung von Ressourcen dient. Praxis und Wissenschaft dürfen nicht als Gegensatz, sondern müssen korrekt als komplementäre Ergänzung verstanden werden. Um vor der eigenen Haustür

zu bleiben: Auf der Seite der Forschung heißt dies, dass die Quantität und der Stellenwert von Praxisforschung und Evaluation gesteigert werden müssen. Und für alle gilt, dass Geschlossenheit und Solidarität besser sind als Kollegenschelte und Eifersüchteleien. Darüber hinaus sollten Maßnahmen zur Qualitätssicherung in einer Weise realisiert werden, die von außen nachvollziehbar ist. Für die Schriftleitung der «Verhaltenstherapie» möchte ich daher aktiv dazu aufrufen, Arbeiten zur Praxisforschung, Evaluation und Qualitätssicherung vermehrt einzureichen.

Aber natürlich reicht es nicht, vor der eigenen Haustür zu kehren. Und damit reichen auch Rufe nach mehr oder besserer Forschung und nach richtigen Einstellungen nicht aus. Im Vergleich zur psychopharmakologischen Forschung ist die Psychotherapie strukturell benachteiligt. Psychopharmaka können patentiert und der Forschungsaufwand über den erhöhten Preis für Neueinführungen refinanziert werden. Der Psychopharma-Umsatz in der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt allein in Deutschland pro Jahr rund eine Milliarde Mark. Bei einem Umsatzanteil von etwa 18% für die Forschung werden also jährlich rund 180 Millionen Mark über den Medikamentenpreis von den Kassen aufgebracht. Eine ähnliche potente Förderorganisation für Psychotherapieforschung, die zudem auch Praxisforschung («Phase-IV-Studien») finanzieren würde, ist dagegen nirgends in Sicht.

Ein Forschungsverzicht ist jedoch keine Alternative. Patienten, Kostenträger und Gesellschaft haben ebenso wie Therapeuten ein Recht darauf zu wissen, wie sicher und wirksam Behandlungen sind. Wenn der Gesetzgeber Psychotherapie als die Anwendung wissenschaftlich anerkannter Verfahren definiert und damit entsprechende Studien zwingend verlangt, so müssen auch die erforderlichen Mittel bereitgestellt werden. Hier ist die Kooperation von Krankenkassen und Gesetzgeber gefordert. Dabei ist der Einwand, Krankenkassen dürften keine Forschung finanzieren, nicht stichhaltig: Über den erhöhten Neueinführungspreis fördern sie ja bereits Pharmaforschung in erheblichem Umfang.

Notwendig sind also adäquate Ressourcen und vernünftige Öffentlichkeitswirkung, richtiges Handeln *und* richtige Einstellung. Eines sollte uns der Kampf um das Psychotherapeutengesetz gelehrt haben: Nur wenn Praktiker und Forscher, Fach- und Berufsverbände an einem Strang ziehen, werden wir unsere Situation verbessern. Nur so können wir erreichen, dass Menschen mit psychischen Störungen nicht mehr zusammen mit ihren Therapeuten verunglimpft und marginalisiert werden. Gemeinsam können Forschung und Praxis dazu den entscheidenden Beitrag leisten. Die «Verhaltenstherapie» möchte dazu ein Forum bereitstellen.

J. Margraf, Basel