Wissenschaftliche Stellungnahme zu: Qualitätsmonitoring in der ambulanten Psychotherapie: Modellprojekt der Techniker Krankenkasse. Verhaltenstherapie 2003;13:291–295

D. Schulte

Fakultät für Psychologie der Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

1. Das Ziel einer Verbesserung der Qualitätssicherung (QS) ambulanter Psychotherapie ist sehr zu begrüßen. Nachdem verschiedene forschungsbezogene Projekte vorliegen, bedarf es eines «Feldversuches», um die QS in der ambulanten Psychotherapie voranzubringen. Das geplante Projekt scheint dazu sehr gut geeignet zu sein.
2. Auch die Verzahnung von interner und externer QS, also die Verknüpfung mit dem Gutachterverfahren, ist sehr zu begrüßen. Das gilt zum einen aus inhaltlichen Gründen, da das Gutachterverfahren zumindest reformbedürftig ist. Zum anderen wird diese Verknüpfung dazu beitragen, die Akzeptanz des Projektes im Kreis der Psychotherapeuten zu erhöhen.
3. Die inhaltliche Grundidee der QS durch gezielte Rückmeldung über den Verlauf der Therapie ist zweifellos sinnvoll und Erfolg versprechend.
4. Die Beschränkung der Rückmeldung auf die jeweils zum Messzeitpunkt erzielten Veränderungen bzw. den Grad der Zielerreichung erscheint – vor allem angesichts aktueller Forschungsergebnisse der Forschergruppe um Lambert – begründet und Erfolg versprechend. Für dieses Kriterium liegen Erfahrungen vor. Es wird außerdem inzwischen von den meisten Psychotherapeuten als Zielkriterium akzeptiert.
5. Grundsätzlich wären auch Rückmeldungen über Verlaufsmerkmale (Prozessvariablen) sinnvoll, die eine Prognose des weiteren Nutzens einer Therapie ermöglichen. Nicht zuletzt angesichts unterschiedlicher Modellvorstellungen über die bei der Psychotherapie ablaufenden Prozesse wäre es allerdings gegenwärtig vermutlich schwierig, allgemein akzeptierte Kriterien zu formulieren. Für eine etwaige Fortsetzung oder Weiterentwicklung des Modellvorhabens erscheint die Berücksichtigung solcher zusätzlicher Variablen jedoch sinnvoll.
6. Die Art der Rückmeldung zielt gegenwärtig primär auf die Dauer der Behandlung ab. Dieses Ziel ist nicht nur aus Kostengründen sinnvoll, sondern auch klinisch berechtigt, da letztlich nutzlose Fortführungen von Therapien die Chancen einer anderen, nachfolgenden psychotherapeutischen Behandlung eher reduzieren. Indirekt können die Rückmeldungen aber auch für die Entscheidungen der Therapeuten über die Art der Fortsetzung der Therapie hilfreich sein. Das betrifft nicht nur mögliche Veränderungen des Vorgehens, sondern gerade auch Hinweise auf eine Fortsetzung des einmal eingeschlagenen Weges.
7. Der Grundsatz des Modellversuchs, die derzeitigen Entscheidungsinstanzen (Therapeuten und Gutachter) nicht einzuengen, sondern ihnen lediglich zusätzliche Entscheidungshilfen mittels empirisch begründeter Kriterien zur Verfügung zu stellen, ist ohne Zweifel richtig.