Gruppentherapie

Michael Linden

Rehabilitationszentrum Seehof der Deutschen Rentenversicherung Bund, Teltow/Berlin, Deutschland

Gruppentherapien sind von jeher eine wichtige verhaltenstherapeutische Behandlungsoption. Für bestimmte Therapieziele und -interventionen ist ein Gruppenprozess geradezu unerlässlich. Trotz der grundsätzlichen und unumstrittenen Bedeutung von Gruppenbehandlungen gibt es mit dieser Behandlungsform in der praktischen Umsetzung jedoch erhebliche Probleme.

Unter konzeptuellen Gesichtspunkten ist ein Problem die Unterscheidung zwischen inhaltlich definierten Gruppen wie z.B. einer Gruppe für Zwangskranke [Aigner et al., 2004] oder Frauen mit Wechseljahresbeschwerden [von Bültzingslöwen et al., 2006], therapeutisch definierten Gruppen (z.B. Assertivengruppe) oder interaktiven Gruppen (z.B. Stationsgruppe). Wann welche Gruppenform bei welchem Patienten indiziert ist, ist wissenschaftlich nur ungenügend untersucht. Eine Indikationsstellung müsste sowohl mit Blick auf therapeutische Wirkungen wie aber auch auf potentielle Nebenwirkungen erfolgen.

Im ambulanten Bereich ist ein vordringliches Problem die Organisation von Gruppenbehandlungen. Das Antrags- und Begutachtungsverfahren erschwert die Durchführung von geschlossenen Gruppen erheblich. Selbst offene Gruppen sind schwer machbar, da gefordert wird, dass der Therapeut den Gruppenpatienten stets auch einzeltherapeutisch mitbehandelt. Wenn somit Gruppenpatienten aus den Einzelpatienten des Gruppenleiters rekrutiert werden müssen, dann setzt dies der Durchführung von Gruppen enge Grenzen. Eine Lösung könnte sein, dass Gruppen- und Individualtherapeut unterschiedliche Personen sein dürfen. Dies würde Gruppen ermöglichen, in die Patienten aus unterschiedlichen Praxen aufgenommen werden. Dies würde aber wiederum erhöhte Koordinierungsanforderungen an alle Beteiligten stellen.

Gruppentherapien werden am häufigsten im stationären Rahmen durchgeführt, wobei dies sowohl konzeptionell, organisatorisch wie vor allem auch ökonomisch begründet ist. Sie sind

dort häufig sogar die einzige Psychotherapie. Es gibt jedoch auch hier mit dieser Therapieform einige Probleme. Dies betrifft zunächst einmal die indikative Spezifizierung. In psychiatrischen Stationen mit ihrem breiten Diagnosespektrum fällt es in aller Regel schwer, indikationsspezifische Gruppen durchzuführen. Dies führt zu einer Mischung von Patienten, Störungsbildern und Therapiezielen, was wiederum hohe Anforderungen an die Kompetenz des Gruppenleiters stellt. Solche Gruppen können sehr belastend für die Patienten sein. Dennoch werden in Kliniken häufig Anfänger oder Personal ohne entsprechende Ausbildung mit der Durchführung von Gruppen betraut. Dies mag auch erklären, dass es gerade im Bereich der stationären Gruppentherapie einiges an idiosynkratischem und methodischem Wildwuchs gibt und dort regelhaft Therapieformen zur Anwendung kommen, deren wissenschaftliche Evidenzbasierung in anderen Versorgungsbereichen nicht anerkannt ist bzw. explizit verneint wurde. Gleichzeitig ist der stationäre Rahmen aber auch ein interessantes Feld für Neuentwicklungen. Die im Interview von Frau Dr. Worringer angesprochenen Patientenschulungen sind ein Beispiel hierfür. Diese therapeutisch klar strukturierten und fokussierten Gruppen erfüllen eine wichtige therapeutische Funktion, die nicht mit «üblichen» Psychotherapiegruppen abzudecken ist. Sie sind daher eine sehr eigene methodische Variante und kreative Antwort auf therapeutische Erfordernisse.

Was folgt aus den vorgenannten Beobachtungen und Überlegungen? 1. Gruppentherapie ist eine unverzichtbare Option in der psychotherapeutischen Versorgung psychisch Kranker. 2. Versorgungsstrukturen sind dahingehend zu überprüfen und zu modifizieren, dass sie Gruppenpsychotherapie ermöglichen. 3. In der Ausbildung von Psychotherapeuten muss der Vermittlung gruppentherapeutischer Kompetenzen mehr Beachtung zukommen. 4. Die Voraussetzungen an die Erlaubnis zur Durchführung von Gruppenbehandlungen müssen präzi-

siert und fraglos erhöht werden. 5. Die Forschung zu den therapeutischen Prozessen und Interventionen, Behandlungsergebnissen und vor allem auch Nebenwirkungen von Psychotherapiegruppen muss verstärkt werden.

Der Leser der Verhaltenstherapie konnte sich seit jeher zu diesen Themen informieren. Dies soll auch zukünftig so bleiben. Dieses Heft ist hierfür ein Beispiel.

Literatur

Aigner M, Demal U, Zitterl W, Bach M, Trappl E, Lenz G: Verhaltenstherapeutische Gruppentherapie für Zwangsstörungen. *Verhaltenstherapie* 2004;14:7–14.
von Bültzingslöwen K, Pfeifer M, Kröner-Herwig B: Ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppentraining für Frauen mit Wechseljahresbeschwerden – Ergebnisse einer kontrollierten Gruppenstudie. *Verhaltenstherapie* 2006; DOI 10.1159/000094830.