

## Grenzen der wissenschaftlichen Evaluation

### Wie lässt sich die Wirksamkeit von Psychotherapie messen?

**Im Zusammenhang mit dem geplanten eidgenössischen Psychologiestrahlengesetz muss geklärt werden, welche Formen von Psychotherapie «effektiv» und welche psychotherapeutischen Weiterbildungen «wissenschaftlich fundiert» sind. Die Beantwortung dieser Fragen ist zukunftsweisend für Psychotherapeuten (-innen) und diejenigen Menschen, die professionelle psychotherapeutische Hilfe aufsuchen. Es geht allerdings auch um Entscheidungen, die gesellschaftlich und kulturell relevant sind. Nachfolgend wird die Ausgangslage der gegenwärtigen Diskussion dargelegt und kritisch kommentiert.**

Von Marius Neukom, Psychologisches Institut der Universität Zürich\*

Die Schweiz soll ein neues Psychologiestrahlengesetz erhalten, in dem nur diejenigen Psychotherapierichtungen und Anbieter von Psychotherapieweiterbildungen zur eidgenössischen Akkreditierung zugelassen werden sollen, deren «Wissenschaftlichkeit» gesichert ist. Der Entwurf dieses Gesetzes befindet sich zurzeit in der Phase der Ämterkonsultation und wird frühestens im Jahr 2005 in Kraft treten. An seiner Ausformulierung haben sich Universitäts- und Fachhochschulpsychologen, Berufsverbände, Vertreter der ärztlichen Psychotherapie und Experten des Bundesamtes für Gesundheit beteiligt.

Sie alle fordern «wissenschaftlich fundierte» Psychotherapien - allerdings ohne genau definieren zu können, was sie damit meinen. Daher hat sich in universitären Fachkreisen und innerhalb der Berufsverbände eine intensive Diskussion über die Kriterien der Wissenschaftlichkeit von Psychotherapie und die konkrete Umsetzung der künftigen Gesetzgebung entwickelt.

### *«Goldstandard» oder mehr?*

Bei einem so komplexen Gegenstand wie Psychotherapie ist es selbstverständlich, dass die Meinungen weit auseinander gehen und dass erhebliche Interessenkonflikte auftreten. Fest steht allerdings jetzt schon, dass bei der Festlegung der detaillierten Ausführung dieses Gesetzes diejenigen Institutionen, Berufsverbände usw. den grössten Einfluss haben werden, die konkrete Vorstellungen von praktikablen Kriterien haben.

Die Föderation Schweizer Psychologinnen und Psychologen als der Dachverband der universitär ausgebildeten Psychologinnen und Psychologen hat vor einem guten Jahr bei einer Zürcher Universitätsprofessorin ein (unpubliziertes) Gutachten zu diesen Fragen in Auftrag gegeben. Dieses Gutachten stützt sich auf die vom deutschen Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP, 2003) formulierten Kriterien und bildet die Diskussionsgrundlage in der Schweiz. Es kommt zum Schluss, dass ein wissenschaftlicher Nachweis der Wirkung von Psychotherapie einzig mit dem Typus randomisierter und kontrollierter Studien erbracht werden kann. In diesen als

«Goldstandard» bezeichneten experimentellen Untersuchungsplänen werden Patienten nach dem Zufallsprinzip einer Behandlungsgruppe oder einer unbehandelten Kontrollgruppe beziehungsweise Wartelisten- oder Placebo-Kontrollgruppe zugeteilt. Mittels Selbst- und Fremdbeurteilungen soll dann im Rahmen von Gruppenvergleichen die störungsspezifische Wirksamkeit psychotherapeutischer Techniken geklärt und die für jede Störungsform «effektivste» therapeutische Intervention ermittelt werden.

### ***Wissenschaftlichkeit umfasst Pluralismus***

Die Konzeption von Psychotherapie, für die der «Goldstandard» geeignet ist, definiert Psychotherapie in Anlehnung an die Medizin oder Pharmakologie als eine geplante und kontrollierte Tätigkeit, in der Individuen mit Hilfe standardisierter, störungsspezifisch wirksamer Interventionen behandelt werden. Dieser Zugang hat sich insbesondere bei der Behandlung von Zwangs- und Angsterkrankungen gut bewährt, rechtfertigt aber nicht unbedingt eine Ausweitung auf das ganze Gebiet der Psychotherapie.

Professionelle und wissenschaftlich fundierte Psychotherapie und Psychotherapieforschung umfassen ein wesentlich breiteres Spektrum von Auffassungen, sowohl in Bezug auf die Art und Weise therapeutischer Einflussnahme als auch in Bezug auf die zum Einsatz kommenden Forschungsmethoden. Die Reduzierung der Wissenschaftlichkeit auf ein einzelnes Untersuchungsdesign würde bedeuten, dass Erkenntnis in der Psychotherapieforschung nur noch mit Hilfe eines einzelnen Untersuchungsdesigns gewonnen werden kann und somit auch nur noch die mit diesen Untersuchungsmethoden kompatiblen Formen von Psychotherapie eine staatliche Anerkennung und (potenzielle) Unterstützung von den Krankenkassen erhalten.

Weil es jedoch immer unterschiedliche Lebensziele, Werte, Menschenbilder, Erfahrungen, kulturelle Gewohnheiten geben wird, wäre es ein grosser Verlust, wenn im Gebiet der Psychotherapie unterschiedliche und kontroverse Auffassungen nicht nebeneinander bestehen bleiben könnten. Die Diskussion um die Wissenschaftlichkeit von Psychotherapie bedarf daher der Differenzierung unter Bewahrung eines der grundlegendsten Werte jeder akademischen Auseinandersetzung. Gleichzeitig muss die Frage diskutiert werden, welche Aufgaben eine «wissenschaftlich» zu nennende Psychotherapie zu erfüllen hat, ohne dass sie in Bezug auf Menschenbild, Lebensziele, Wertvorstellungen und kulturelle Gewohnheiten unreflektiert normativ wird (Kriz, 2003).

### ***Wenig taugliches «medical model»***

Die Beschränkung auf randomisierte, kontrollierte Studien, die die Wirkung störungsspezifisch wirksamer Interventionen erforschen, unterschlägt, dass sowohl dieser Typus von Studien als auch das Postulat der Störungsspezifität umstritten sind. Experimentelle Untersuchungen in der Psychotherapieforschung haben nur wenig mit der Wirklichkeit des psychotherapeutischen Alltags zu tun. Sie implizieren, dass es objektive Diagnosen von isolierbaren Störungen und Anwendungen von therapeutischen Methoden ohne den Einfluss der Person des Therapeuten gibt. Solche Untersuchungen sind auf Tests und Fragebogendaten angewiesen, deren Aussagekraft beschränkt ist. Schliesslich verraten ihre Ergebnisse nicht selten einen unkritischen und unreflektierten Glauben an die Statistik (Kriz, 2003). Das Postulat der Störungsspezifität missachtet alltägliche klinische Erfahrungen, wie etwa die Wandlungsfähigkeit von Symptomen und Störungsbildern, das häufige Auftreten von Komorbidität (d.h. das Auftreten von mehr als einer klinisch relevanten «Störung» bei demselben Patienten), die eminente Bedeutung der therapeutischen Be-

ziehung (Frank, 1997) oder die Rolle der Suggestion (Pohlen und Bautz-Holzherr, 2001) in jedem psychotherapeutischen Behandlungsprozess.

Inzwischen liegen Befunde aus Metaanalysen empirischer Studien vor, die zeigen, dass das Vorbild der Medizin für die Psychotherapie wenig brauchbar ist. Der amerikanische Psychotherapie-Forscher Wampold (2001) kennzeichnet das «medical model» durch folgende Merkmale: a) Der Patient hat eine Krankheit, deren Symptome als Zeichen einer zugrunde liegenden Störung gelesen und in eine diagnostische Taxonomie gruppiert werden; b) die Krankheit wird durch eine psychologische Hypothese erklärt; c) der «Mechanismus» der Veränderung und Heilung wird dem speziellen psychotherapeutischen Ansatz zugerechnet und leitet sich aus der Hypothese ab; d) jedem therapeutischen Ansatz eignen spezifische therapeutische Ingredienzen, und e) es gibt einen spezifischen Faktor des therapeutischen Ansatzes, der für eine spezielle Störung als wirksam identifiziert und letztlich in einer manualisierten Form beschrieben werden kann.

### ***Alternatives «contextual model»***

Wampolds Forschungsergebnisse zeigen, dass das «medical model» dem von ihm definierten «contextual model» weit unterlegen ist. Letzteres zeichnet sich durch folgende Charakteristiken aus: a) Psychotherapie wird als emotional hoch besetzte Beziehungsform angesehen, die eine hilfesuchende Person vertrauensvoll mit einem professionellen Therapeuten eingeht; b) der Patient glaubt - und diese Überzeugung bzw. Hoffnung wird nicht zerstört -, dass der Therapeut tatsächlich hilfreich handelt; c) es gibt eine Art Plan oder Schema, vielleicht sogar einen Mythos, der eine plausible Erklärung für die Probleme liefert, und d) schliesslich eine Art Ritual oder Prozedur, sie zu bewältigen.

Folgt man diesen Befunden, wird deutlich, dass die Frage nach der «effektivsten» und «effizientesten» Intervention problematisch ist. Psychotherapie ist in hohem Masse eine soziokulturelle Angelegenheit, was bedeutet, dass das Studium des therapeutischen Prozesses und der therapeutischen Beziehung mindestens so viel Aufmerksamkeit wie die Frage nach der «richtigen» Interventionstechnik verdient. Bei der Beantwortung der Frage nach der Wirkung von Psychotherapie stösst die naturwissenschaftlich-positivistische Position mit der Forderung nach empirisch-operationalen Datenreihen, numerischen und korrelativen Deskriptionen sowie dem Aufdecken von «objektiven» Kausalzusammenhängen an ihre Grenzen.

### ***Beziehung als entscheidender Faktor***

Dem gegenwärtigen Trend, psychotherapeutische Professionalisierung mit einer Spezialisierung auf bestimmte diagnostische Störungsbilder zu identifizieren, muss mit Skepsis begegnet werden (vgl. NZZ vom 25.3.00). Viele Patienten machen die Erfahrung, dass ihr seelisches Leiden nicht wie eine körperliche Erkrankung eingrenzbar ist und nicht unbedingt als eine «Störung» angesehen werden muss, von der sie so schnell wie möglich befreit werden sollten. Sie erleben, dass sich ihre Befindlichkeit verändert, sobald sie sich auf sich selbst, die Beziehung zum Therapeuten und das Behandlungsangebot einlassen.

Es ist keine neue Einsicht, dass die Qualität der therapeutischen Beziehung einen entscheidenden Anteil am Verlauf und Erfolg einer Behandlung hat. Besonders die Psychoanalyse beharrt mit guten Gründen auf der zentralen Bedeutung von Bindung und Beziehung für die psychische Entwicklung. Obwohl der Faktor «Beziehung» nicht weniger zum therapeutischen Prozess gehört

als eine angemessene Diagnostik oder der bewusste Einsatz eines bestimmten therapeutischen Verfahrens, hat er kaum Platz im medizinischen Denken. Dieses sucht nach Interventionen, die den Patienten in der Art eines Medikaments verabreicht werden können. Die Professionalität von Psychotherapeuten jedoch zeichnet sich wesentlich durch eine Beziehungskompetenz aus, die das Gegenüber weder ausnutzt noch entmündigt.

### *Qualitative Untersuchungen*

Die Rolle der therapeutischen Beziehung ist ein vielversprechendes, besonders anspruchsvolles Feld in der Psychotherapieforschung. Es erfordert das Studium von psychotherapeutischen Prozessen möglichst nahe an der Realität des psychotherapeutischen Alltags. Für diesen Zweck haben die Sozialwissenschaften eine Vielfalt von Methoden entwickelt, die auch erfolgreich in der Psychotherapieforschung eingesetzt werden (Flick, 1998). In diesen «qualitativen» Studien wird mittels akribischer Analysen von Videoaufnahmen oder Verbatimprotokollen untersucht, was ein Patient berichtet, wie der Therapeut interveniert und wie die beiden die Beziehung gestalten. Diese Art erzähl- oder interaktionsanalytischer Forschung basiert auf klinisch-hermeneutischer (also erklärender, theoriegeleiteter) Empirie. Sie versucht keine kausalen Ereignisketten aufzudecken, sondern zwischenmenschliche emotionale Einflussnahmen, ihre Reflexionen und deren Rückwirkungen auf den Behandlungsprozess aufzuzeigen und begrifflich zu fassen.

Es ist eine Verpflichtung, den Erfolg von psychotherapeutischen Behandlungen aufzuzeigen, wenn öffentliche Anerkennung oder Gelder dafür in Anspruch genommen werden wollen. Ein Kriterienkatalog für die Beurteilung der Wissenschaftlichkeit von Psychotherapien darf jedoch nicht bis ins letzte Detail ausformuliert, sondern muss komplex und offen sein. Fähr und Fischer (1998) fordern «Forschungsstrategien, die verschiedene Methoden berücksichtigen und deren Ergebnisse «mosaikartig» zueinander in Beziehung» gesetzt werden können.

Denn «erst wenn unterschiedliche Methoden, etwa systematische Fallstudien und gruppenstatistische Ansätze, zu konvergierenden Ergebnissen führen, können wir sicher sein, dass die Forschungsergebnisse nicht lediglich Artefakte der jeweiligen Methode sind». Jede Schulrichtung muss die Freiheit haben, Gewichtungen selbst vorzunehmen und gegebenenfalls vollkommen neue Ansätze einzubringen. Auf diese Weise wäre die für einen gut funktionierenden Wissenschaftsbetrieb notwendige Situation des gleichwertigen Nebeneinanders von unterschiedlichen Methoden, widersprüchlichen Ergebnissen und auch konkurrierenden Positionen gewährleistet. Zugleich würde verhindert, dass die «wissenschaftlich fundierte» Psychotherapie von soziokulturellen Entwicklungen abgetrennt und in einem Standard eingefroren wird, der jeden Fortschritt und jedes Umdenken blockiert.

---

\* Dr. phil. Marius Neukom arbeitet als Psychotherapeut, wissenschaftlicher Mitarbeiter und Oberassistent im Bereich der Psychotherapieforschung an der Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse. [m.neukom@psychologie.unizh.ch](mailto:m.neukom@psychologie.unizh.ch)

## Literatur:

Fäh, M. und Fischer, G. (Hrsg.): Sinn und Unsinn der Psychotherapieforschung. Eine kritische Auseinandersetzung mit Aussagen und Forschungsmethoden. Psychosozial, Göttingen 1998.

Flick, U.: Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften. Rowohlt, Reinbek 1998.

Frank, J.: «Die wichtigsten therapeutischen Elemente aller Psychotherapien». In S. de Schill, S. Lebovici und H. Kächele (Hrsg.): Psychoanalyse und Psychotherapie: Herausforderung und Lösungen für die Zukunft (S. 106-124). Thieme, Stuttgart 1997.

Kriz, J.: Gutachten über den Begriff der Wissenschaftlichkeit in der Psychotherapie. Punktum, Zeitschrift des Schweizerischen Berufsverbandes für angewandte Psychologie, SBAP (Sonderdruck; Mai 2003).

Pohlen, M. und Bautz-Holzherr, M.: Eine andere Psychodynamik. Psychotherapie als Programm zur Selbstbemächtigung des Subjekts. Huber, Bern, Göttingen, Toronto 2001.

Wampold, B.E.: The great psychotherapy debate: models, methods and findings. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, London 2001.

WBP: Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie 2003. Verfügbar über: [www.wbpsychotherapie.de](http://www.wbpsychotherapie.de)