

Bundespsychotherapeutenkammer – Round-Table
am 27.09.2018 in Berlin
„Entwicklungsperspektiven nach dem Gutachten des WBP zur
Humanistischen Psychotherapie“

**Gutachten zur wissenschaftlichen Anerkennung
der Humanistischen Psychotherapie (HPT)**

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. theol. Gereon Heuft
Ärztl. Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie

Gesetzlicher Auftrag des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie

PsychThG § 11 Wissenschaftliche Anerkennung (1998)

„Soweit nach diesem Gesetz die wissenschaftliche Anerkennung eines Verfahrens Voraussetzung für die Entscheidung der zuständigen Behörde ist, soll die Behörde in Zweifelsfällen ihre Entscheidung auf der Grundlage eines Gutachtens eines wissenschaftlichen Beirates treffen, der ***gemeinsam von der auf Bundesebene zuständigen Vertretung der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten sowie der ärztlichen Psychotherapeuten in der Bundesärztekammer*** gebildet wird.“

Gesetzlicher Auftrag des Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie – „Wissenschaftlichkeitsklausel“

Ausübung von Psychotherapie mittels wissenschaftlich anerkannter
Verfahren:

- Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist.

Dieser Wissenschaftsbezug betrifft

- die Ausübung von Psychotherapie (in Deutschland zu Lasten der GKV)
- die Anerkennung von Ausbildungsstätten [zukünftig: Weiterbildungsstätten?]

Verlauf der Begutachtung der „Humanistischen Psychotherapie (HPT)“

- Oktober 2012 Antragstellung der Arbeitsgemeinschaft Humanistische Psychotherapie (AGHPT)
- 2013-2016 mehrfach Nachreichungen der Fachliteratur durch Antragsteller sowie Recherche durch den WBP (gemeinsam mit GB-A entwickelte Systematik)
- 2016-2017 Erstellung des Gutachtens auf der Grundlage des Methodenpapiers des WBP von 2010
- Herbst 2017 Rückmeldung der anerkannten Studien an AGHPT
- Dezember 2017 Abschluss des HPT-Gutachtens

Geprüfte therapeutische Ansätze der HPT

- Gesprächspsychotherapie (Rogers)
- Gestaltpsychotherapie (Perls)
- Emotionsfokussierte Therapie (Greenberg)
- Psychodrama (Moreno)
- Logotherapie (Frankl)
- Existenzanalyse (Längle)
- Körperpsychotherapie (ausgewählte Ansätze wie z.B. Bioenergetik; Biosynthese; Hakomi)
- Pessu Boyden System Psychomotor
- Integrative Therapie (Petzold)
- Transaktionsanalyse (verschiedene Ansätze)

Besonderheiten

- Gesprächspsychotherapie (Rogers):
 - bereits im Jahr 2002 vom WBP als Verfahren anerkannt
- Gestaltpsychotherapie (Perls):
 - parallel 2012 von der Fachgesellschaft für Gestaltpsychotherapie (DDGAP) Begutachtung beantragt
- Psychodrama (Moreno):
 - bereits 2000 vom WBP als Verfahren nicht anerkannt

Kriterien der Begutachtung

- Theoretische Erklärungen und Modelle
 - Diagnostik
 - Störungs- und Behandlungstheorie
 - Differenzielle Indikationsstellung, Behandlungsplanung
- Wirksamkeitsbelege
 - spezifische Auswahl aus 18 Anwendungsbereichen
 - Breite der Anwendung in der Versorgung
- Psychotherapieverfahren mit in seiner ganzen Breite in Aus-, Fort- und Weiterbildung gelehrt werden.

Mit den Anträgen eingereichte Studien: insgesamt **313 Studien**
HPT N = 269; Gestalt-Ther. N = 108 (64 doppelt)

Systematische Literaturrecherche (2013): 6265 Studien
nach Screening insgesamt **173 Studien**

Update der Literaturrecherche (2016): 1654 Studien
nach Screening insgesamt **96 Studien**

doppelte bzw. nicht verfügbare Publikationen: **66 Studien**

Prüfung der methodischen Mindestanforderungen: **481 Studien** in
516 Publikationen
(Mindestanforderungen bei **367 Studien nicht erfüllt**)

Vollbewertungen von **114 Studien – 27 Studien anerkannt**

Prüfung der HPT auf Anerkennung als Verfahren in Sinne des Methodenpapiers

- unter Berücksichtigung der Weltliteratur: übergeordnete psychotherapeutische Grundorientierung, aber mit den hier vorgelegten 10 Ansätzen kein konsistentes Psychotherapieverfahren
(Elliot et al. 2014: z.B. fehlt Integrative Therapie und Transaktionsanalyse)
- insbesondere problematisch:
 - keine theoretischen Modelle zur Krankheitsentstehung
 - keine differenzielle Indikationsstellung der Ansätze („Methoden“)
 - fehlende Explizierung zum Einsatz der HPT-Behandlungsmethoden

Empirische Wirksamkeitsnachweise

- Wenige Studien mit ausreichender methodischer Qualität
- **Gesprächspsychotherapie** und **Emotionsfokussierte Therapie** zusammen erfüllen die Kriterien zur wissenschaftlichen Anerkennung in folgenden Bereichen:
 - Affektive Störungen (F3)
 - Anpassungs- und Belastungsstörungen (F43)
 - Psychische und soziale Faktoren bei somatischen Erkrankungen (F54)
- Mindestvorgaben für die Empfehlung als wissenschaftlich anerkanntes Verfahren somit nicht erfüllt

Beispiele - empirische Wirksamkeitsnachweise

- **Studie von Cottraux et al. 2000:**
Randomisierung von 67 Pat. mit sozialer Phobie
in Supportive Therapy (ST) vs. KVT
 - 6. und 12. Woche: KVT überlegen
 - unterschiedliche Therapiedosen in den Therapiearmen

Beispiele - empirische Wirksamkeitsnachweise

- **Studie von (Angulo) Moreno 1983:**
Randomisierung von 20 Pat. mit „zwanghafter Störung“
in KVT vs. GPT vs. PT-Placebo vs. Wartekontrollgruppe
 - KVT am deutlichsten verbessert (vs. GPT)
 - GPT besser als Wartekontrollgruppe
 - GPT gleich PT-Placebo

Fazit (WBP am 11.12.2017)

- Humanistische Psychotherapie mit den von den Antragstellern zusammengefassten Ansätzen nicht wissenschaftlich anerkannt
- Psychodrama weiterhin nicht anerkannt
- Gestaltpsychotherapie (wird zusätzlich als Einzelverfahren auf Grundlage der gleichen Datenbasis begutachtet) nicht anerkannt
- Gesprächspsychotherapie nicht mehr anerkannt

Entwicklungsperspektiven - weitere Implikationen

- Der WBP hat sich in der Vergangenheit und wird sich in Zukunft kontinuierlich interdisziplinär für die Psychotherapieforschung in Dtl . einsetzen.
(BMBF-Programm; DFG-Anfrage; „Chancengleichheit zur Pharmakotherapie-Forschung“).
- Patientenschutz muss ernst genommen werden.
- Psychotherapeutenschutz: eingesetzte Verfahren, angewandte Methoden und ggf. auch Techniken sind auf der Basis von anerkannten Curricula und LL so zu dokumentieren, dass der Anfrage bzgl. unangemessenen oder willkürlichen Einsatzes begegnet werden kann.

Entwicklungsperspektiven - weitere Implikationen

- Der WBP bildet mit seinen beiden Trägerorganisationen (BÄK und BPTK) am ehesten die Gewähr, dass die ärztliche und die psychologische Psychotherapie (incl. KJP) „verklammert“ bleiben,
- wichtig auch im Hinblick auf die Reform der Aus- und ggf. Weiterbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten in Korrespondenz zur Fachärztlichen Weiterbildung.
- Die Verankerung der Psychotherapie in der Wissenschaft garantiert den Anspruch auf eine umfassende Finanzierung durch die GKV.