

Familien dynamik

Systemische Praxis und Forschung

44. Jahrgang
Heft 3 | 2019
DOI 10.21706/fd-44-3

Herausgegeben von Ulrike Borst, Hans Rudi Fischer, Christina Hunger-Schoppe und Arist von Schlippe

Die Person in der Institution

IM FOKUS

Von gestern bis heute: totale Institutionen

Begangene und unbegangene Wege aus der totalen Institution

Sympa-Projekt in China

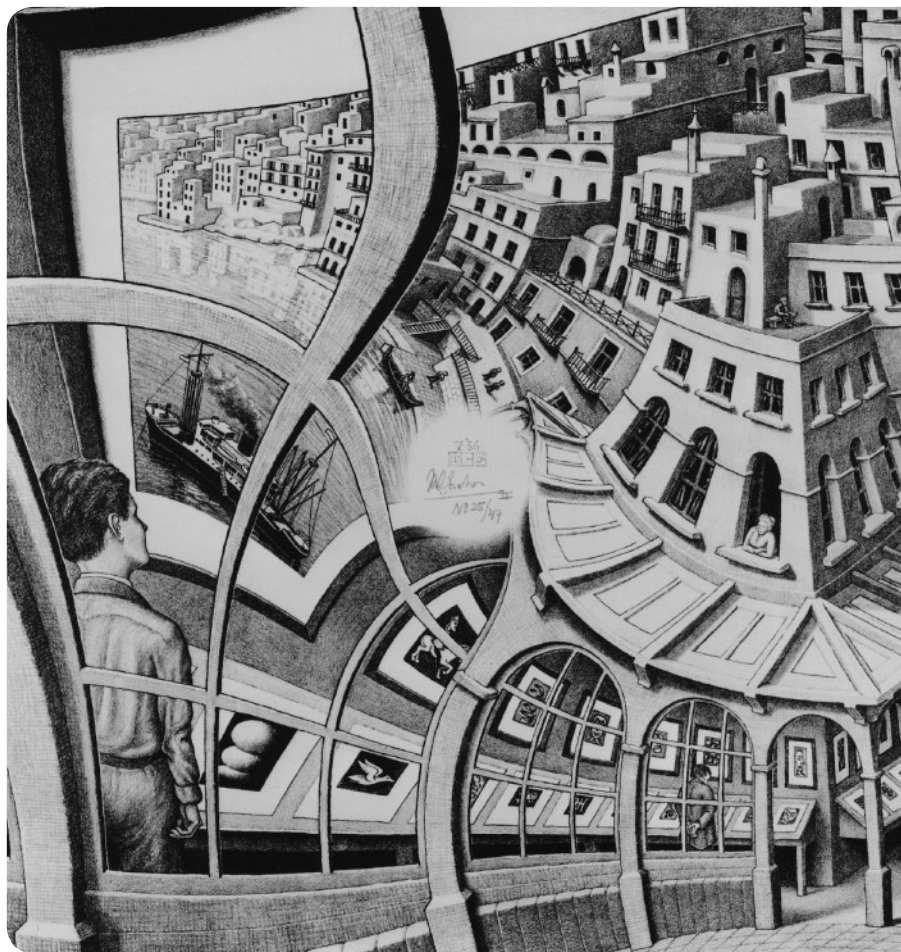
Strukturen als sicherer Rahmen

» SEITEN-BLICHE

Soteria – Symbol für eine Irritation

» ÜBER-SICHTEN

Kooperation zwischen Kindertagesstätte und Familie



Klett-Cotta

familiendynamik.de

Gib niemals auf!

Systemische Therapie und ihre Einbettung ins deutsche Gesundheitswesen¹

Sebastian Baumann, Mannheim

Matthias Ochs, Fulda

Kerstin Dittrich, Leipzig

Reinert Hanswille, Essen

Björn Enno Hermans, Essen

Ulrike Borst, Konstanz

Der vermutlich vorletzte Akt des jahrzehntelangen Dramas der Systemischen Therapie endete am 22. 11. 2018 mit einem Paukenschlag: Mit den Stimmen aller unparteiischen Mitglieder des Gemeinsamen Bundesschusses, den Stimmen und der Unterstützung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Patientenvertretung wurden der Nutzen und die medizinische Notwendigkeit Systemischer Therapie anerkannt.² Sie wird ein von der Solidargemeinschaft getragenes Kas-

senverfahren. Damit neigt sich ein Spannungsbogen seinem Ende zu, der durch das Durchschreiten von Jammertälern und dem Erklimmen höchster Weihen gekennzeichnet ist.

Bereits in den Gründungsdokumenten der systemischen Dachverbände ist die offizielle Bestätigung als wirksames Psychotherapieverfahren und die damit verbundene flächendeckende Anwendung in der Versorgung als Ziel aufgeführt. Umso größer war der Schock nach der ersten Ablehnung 1999 durch den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP³). Günter Schiepek (1999) hatte hierfür im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft für Systemische Therapie, einer gemeinsamen Arbeitsgruppe der damaligen drei systemischen Dachverbände DAF (Deutsche

Arbeitsgemeinschaft für Familientherapie), DFS (Dachverband für Familientherapie und systemisches Arbeiten) und Systemische Gesellschaft (SG) zunächst eine wissenschaftliche Grundlage ausgearbeitet. Die Wirrungen um das gerade entstehende Psychotherapeutengesetz (PsychThG), das Unbehagen, sich von einem als überholt empfundenen Wissenschaftsverständnis beurteilen zu lassen, die Sorge, dass das Kreativ-Bunt-Hilfreiche der Systemischen Therapie verloren gehen könnte, sowie die – im Vergleich zu den bereits etablierten Verfahren – kaum vorhandenen Lobbytruppen, ließen der Systemischen Therapie trotz vielfältiger Anstrengungen im damaligen Kampf um ihren Platz im Gesundheitswesen wenig Chancen.

Schon in den 1990er Jahren schien die starke Verfahrensbindung überholt

Im Forschungsgutachten des vor der Verabschiedung des PsychThG verstorbenen Adolf-Ernst Meyer, das vorbereitend für ein Psychotherapeutengesetz im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums (damals noch BMJFFG⁴) erstellt wurde, heißt es: Angesichts des gegenwärtigen Entwicklungsstandes aber wäre es ein Anachronismus und fachwissenschaftlich nicht zu rechtfertigen, wenn man den Beruf des Psychotherapeuten in verschiedene, nach Therapieschulen getrennte Sparten einteilen würde und dieses womöglich auch noch gesetzlich festschriebe (Meyer, 1991, S. 98). Die Therapieschulen wurden bekanntlich nicht abgeschafft und man entschied sich, »zunächst« Verhaltenstherapie und psychodynamische Verfahren per Psychotherapie-Richtlinie flankierend

¹ Dieser Artikel beleuchtet neben der sozialrechtlichen Anerkennung Systemischer Therapie auch einige Meilensteine auf dem Weg zur wissenschaftlichen Anerkennung. Das Risiko dabei ist, entscheidende Ereignisse oder Personen nicht zu erwähnen. Das bitten wir nachzusehen. Eine sehr viel ausführlichere Darstellung bieten Haja Molter, Rose Schindler & Arist von Schlippe (2012) oder die digitale, nicht-lineare Darstellung von Tom Levold, Kurt Ludewig, Anni Michelmann, Wolf Ritscher, Wilhelm Rotthaus und Gisal Wnuk-Gette, verfügbar unter: <http://systemmagazin.com/systemische-gesellschaftswerkstatt>.

² Verfügbar unter: <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen/775/>.

³ Der WBP ist ein nach § 11 Psychotherapeutengesetz eingesetztes Gremium aus einschlägigen Wissenschaftlern, dessen Einschätzung zur wissenschaftlichen Fundierung von psychotherapeutischen Verfahren, Methoden und Techniken als Empfehlung für zuständige Behörden wie den Landesprüfungsämtern im Rahmen der Zulassung von Vertiefungsgebieten für die staatliche Ausbildung zum Psychotherapeuten dient.

⁴ Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit.

zum Inkrafttreten des Gesetzes festzulegen – allerdings mit der proklamierten Perspektive, dass die »anderen Verfahren« dann schnell folgen sollten ...

In der unmittelbaren Folge der Ablehnung des WBP versuchte man aus der Not eine Tugend zu machen und in einer Art epochalem Reframing die Ablehnung als Glücksfall zu bezeichnen, die eine unbeschnittene Ausbreitung in vielfältige Arbeitsbereiche (von der Jugendhilfe bis hin zur Organisationsentwicklung) ermöglicht. In verschiedensten Formen und Formaten von Beratung und sogar teilweise im psychiatrisch stationären Kontext und in der ambulanten Psychotherapie setzte sich die Verbreitung systemischer Ansätze immer weiter fort. Gleichzeitig fehlte aber die Möglichkeit, an dem florierenden neuen Beruf des Psychotherapeuten teilzuhaben, und Patienten wurde ein hochwirksames Verfahren vorenthalten. Wer eine Ausbildung zum Psychotherapeuten machen wollte, wick vorrangig auf die Approbationsausbildung in Verhaltenstherapie aus.

Nach dem EFTA-Kongress 2004 in Berlin und der Heidelberger Forschungstagung 2004 entschieden die Vorstände von SG und der aus der DAF und der DFS hervorgegangenen DGSP, erneut einen Antrag auf wissenschaftliche Anerkennung einzureichen. Grundlage dafür war die Einschätzung der sogenannten »Expertise-Gruppe« mit Kirsten von Sydow, Rüdiger Retzlaff, Stefan Beher und Jochen Schweitzer. Sie hatten weltweit Studien gesammelt und wurden beauftragt, eine Übersicht der RCT-Studien für den Antrag zusammenzustellen (von Sydow et al., 2007). Eine besondere Rolle nahm hier Anni Michelmann ein, die sich jahrzehntelang unermüdlich für die berufs- und sozialrechtliche Anerkennung Systemischer Therapie stark gemacht hat und deren richtungsweisende Steuerungen bis heute gewinnbringend wirken.

Flankiert wurden die Bemühungen durch eine Klage der beiden Ausbildungsstätten ifs Essen (Institut für

Systemische Familientherapie, Supervision und Organisationsentwicklung) und RGST Mönchengladbach (Rheinische Gesellschaft für Systemische Therapie GbR) auf Zulassung als staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut. Das Verwaltungsgericht Düsseldorf gab der Klage statt und argumentierte, dass bei einem auch international unter Wissenschaftlern so verbreiteten Verfahren wie der Systemischen Therapie der ablehnenden Einschätzung des WBP nicht gefolgt werden könne und eine Approbationsausbildung auch im Vertiefungsgebiet Systemische Therapie möglich sein müsse. Der Prozess ging in die Revision und wurde vor dem Oberverwaltungsgericht mit der Zustimmung beider Parteien eingestellt, weil das Verfahren durch das Ergebnis der erneuten Prüfung des WBP obsolet wurde.

Riesenjubiläum bei der Wissenschaftlichen Anerkennung 2008

Als im Dezember 2008 dann tatsächlich die wissenschaftliche Anerkennung sowohl für die Therapie mit Erwachsenen als auch mit Kindern und Jugendlichen seitens des WBP besiegelt war⁵, konnte man den Jubelschrei, der durch die systemische Szene drang, überall hören. Zu dieser Zeit war auch Jürgen Kriz als bekannter Vertreter sowohl der Humanistischen als auch der Systemischen Therapie noch Mitglied im WBP; seine Unterstützung quasi »von innen« half sicherlich auch dabei, dass die Wirksamkeitsbelege nicht einfach vom Tisch gewischt werden konnten.

Mit der wissenschaftlichen Anerkennung war ein immens wichtiger Schritt getan. Es war nun möglich, eine Approbation im Vertiefungsgebiet Systemische Therapie zu erwerben. Ohne

die sozialrechtliche Anerkennung war das jedoch ein sehr schwieriges Unterfangen. Ab 2010 starteten trotz widriger Umstände die ersten Ausbildungen. Die Teilnehmer waren »Überzeugungs-täter«, nahmen sie doch bei ihrer Ausbildung deutlich schlechtere Refinanzierungsbedingungen in Kauf.

Nun war die formale Voraussetzung gegeben, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), das oberste Beschlussgremium von Krankenkassen, Krankenhäusern, (Zahn-)Ärzten und Psychotherapeuten, die Leistungserstattung über die Krankenkassen prüfen konnte. Diese doppelte Prüfung – zuerst beim WBP die wissenschaftlich-berufsrechtliche Anerkennung, dann beim G-BA die sozialrechtliche Kassenanerkennung – ist ärgerlich, weil sie neue Verfahren für viele Jahre ausbremst. Allerdings prüften WBP und G-BA tatsächlich nicht ganz Identisches, obgleich die Ergebnisse weitgehend übereinstimmten: Der G-BA überprüft (wie inzwischen der WBP auch), ob die Hürde des sogenannten Schwellenkriteriums genommen wurde. Es verlangt, dass neue psychotherapeutische Verfahren ihren Nutzen in jedem Fall bei den derzeit am häufigsten diagnostizierten Störungen (Ängste und Depressionen) nachweisen müssen.

G-BA und IQWiG walteten ihres Amtes

Bis der konkrete Prüfantrag beim G-BA gestellt wurde, dauerte es weitere fünf Jahre, bevor sich 2013 das damalige unparteiische Mitglied des G-BA, Harald Deisler, in die Geschichtsbücher der Selbstverwaltung des Gesundheitssystems in Deutschland schrieb. Erstmals stellte ein unparteiisches Mitglied selbst (es gibt inklusive des G-BA Vorsitzenden drei unparteiische Mitglieder im G-BA) einen Antrag auf Überprüfung einer medizinischen Leistung. Es ist ein struktureller Schwachpunkt in der Anerkennungskette, dass es

⁵ Verfügbar unter: https://www.wbpsychotherapie.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/WBP/GutachtenSystemischeTherapie20081214-1.pdf.

keinen Automatismus für einen Prüf-antrag gibt. Die Fachgesellschaften DGSF/SG sind selbst nicht antragsberechtigt. Nach einer informellen Vorprüfung stellte sich die Studienlage für Systemische Therapie bei Erwachsenen kontraintuitiv erfolgsversprechender dar als bei Kindern/Jugendlichen. Der G-BA beauftragte dann das IQWiG, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, mit der Recherche, Darstellung und Bewertung des aktuellen medizinischen Wissensstandes zur Systemischen Therapie für Erwachsene. Systemische Therapie ist das erste Psychotherapieverfahren, das vom IQWiG geprüft wurde, und nimmt damit eine Pionierstellung ein; bisher prüfte es hauptsächlich Arzneimittel, Screeningmethoden und andere nichtmedikamentöse Behandlungsmethoden (z. B. Operationsmethoden).

Trotz banger Momente angesichts der strengen IQWiG-Prüfung, kann diese letztlich nur als Glücksfall bezeichnet werden. Der Endbericht stellt mit Abstand die bisher umfangreichste Überprüfung der Studienlage dar. Es wurde eine extensive Literaturrecherche durchgeführt und 3133 Publikationsquellen identifiziert, davon wurden 2837 als nicht relevant klassifiziert. Am Ende blieben 33 RCT-Studien, die über Daten verfügten, die für das IQWiG verwertbar waren. Das Ergebnis wurde im Mai 2017 dem G-BA übergeben und konnte sich mehr als sehen lassen: In sieben sogenannten Störungsbereichen wurde der Systemischen Therapie Nutzen bescheinigt (vgl. Baumann et al., 2017; Retzlaff et al., 2017).

Trotzdem wurde der IQWiG Bericht unterschiedlich ausgelegt. Während die Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Patientenvertretung darin einen klaren Nutznachweis sahen, konnte der Zusammenschluss der Krankenversicherungen lediglich ein »Potential« erkennen und verlangte weitere Studien. Über ein Jahr lang wurde im Unterausschuss Methodenbewertung des G-BA über diese Frage diskutiert. Mit großer Spannung erwarteten wir deshalb die alles entscheidende öffentliche Sitzung des Plenums des G-BA am 22. 11. 2018. Systemische Therapie war an diesem Tag einer von etwa 30 Tagesordnungsunterpunkten. Es war klar, dass die Pattsituation durch die Stimmen der drei unparteiischen Mitglieder entschieden würde. Und sie fiel eindeutig aus: Alle drei stimmten dafür, so dass die Aufnahme in die Psychotherapie-Richtlinie mit 8:5 Stimmen beschlossene Sache war.⁶ Das kurze Video, das einen Teil von uns direkt im Anschluss an die Sitzung beim Jubeln zeigt, wurde inzwischen über 45 000 Mal alleine auf Facebook geklickt.

Wie geht es nun im G-BA weiter? Derzeit wird im Unterausschuss Psychotherapie die konkrete Anpassung der Psychotherapie-Richtlinie vorgenommen, über die voraussichtlich im Herbst 2019 im Plenum abgestimmt wird. Parallel laufen die Verhandlungen zur Anpassung der Psychotherapie-Vereinbarung zwischen KBV und GKV-SV sowie die Schaffung neuer Abrechnungsziffern, sog. EBM-Ziffern. Für uns ist wichtig, dass die Anwendung Systemischer Therapie im Familientherapie- bzw. Mehrpersonensetting möglichst attraktiv wird. Andernfalls befürchten wir, dass im Alltag der Kassenpraxis das vermutlich weniger aufwendige Einzelsetting als nahezu einziges Setting angewendet wird. Wir sind sowohl aufgrund unserer Erfahrungsevidenz als auch der empirischen Evidenz (z. B. Crane & Christenson, 2014) mit vielen anderen erfahrenen Kollegen der festen Überzeugung, dass gerade das Mehrpersonensetting einen wesentlichen Aspekt darstellt, der die Wirkstärke Systemischer Therapie ausmacht.

Wie geht es nun im G-BA weiter? Derzeit wird im Unterausschuss Psychotherapie die konkrete Anpassung der Psychotherapie-Richtlinie vorgenommen, über die voraussichtlich im Herbst 2019 im Plenum abgestimmt wird. Parallel laufen die Verhandlungen zur Anpassung der Psychotherapie-Vereinbarung zwischen KBV und GKV-SV sowie die Schaffung neuer Abrechnungsziffern, sog. EBM-Ziffern. Für uns ist wichtig, dass die Anwendung Systemischer Therapie im Familientherapie- bzw. Mehrpersonensetting möglichst attraktiv wird. Andernfalls befürchten wir, dass im Alltag der Kassenpraxis das vermutlich weniger aufwendige Einzelsetting als nahezu einziges Setting angewendet wird. Wir sind sowohl aufgrund unserer Erfahrungsevidenz als auch der empirischen Evidenz (z. B. Crane & Christenson, 2014) mit vielen anderen erfahrenen Kollegen der festen Überzeugung, dass gerade das Mehrpersonensetting einen wesentlichen Aspekt darstellt, der die Wirkstärke Systemischer Therapie ausmacht.

⁶ Die komplette Dokumentensammlung ist verfügbar unter: <https://www.g-ba.de/beschluesse/3588/>.

Die sogenannte »Steuerungsgruppe«

Bereits im Jahr 2012 verständigten sich DGSF und SG auf die Einrichtung einer gemeinsamen Steuerungsgruppe, die im weiteren Prozess die strategischen Entscheidungen treffen sollte. Dieser Steuerungsgruppe gehören alle Autoren des Artikels an, jeweils in Funktionen, die für ein solches Gremium für zentral befunden wurden: Ulrike Borst (Vorsitzende SG), Enno Hermans (Vorsitzender DGSF und Sprecher der Gruppe), Sebastian Baumann (Vorstandsbeauftragter), Kerstin Dittrich (Referentin), Reinert Hanswille (Leiter der ersten systemischen staatlich anerkannten Ausbildungsstätte), Matthias Ochs (Hochschullehrer und wissenschaftlicher Berater). Dieses bezüglich Kompetenzen und Funktionen heterogene und überschaubare Team erwies und erweist sich als eine sehr geeignete Struktur zur Prozessbegleitung und zur Vernetzung der zahlreichen Aktivitäten. Besonders ist hierbei die Kooperation zwischen den Fachverbänden DGSF und SG hervorzuheben: Obwohl die Verbände an anderen Stellen auch im Wettbewerb miteinander stehen, war die Steuerungsgruppe der Ort, an dem alle Informationen unabhängig von daraus resultierenden individuellen Vorteilen geteilt wurden. Diese Vertrauensbasis hat die teils harte Arbeit in der Gruppe sehr erleichtert.

Womit hat sich die Steuerungsgruppe die letzten sieben Jahre in zahlreichen Treffen und Telefonkonferenzen beschäftigt? Generell ging es darum, alle Verfahrensschritte zu begleiten, trotz knapper Ressourcen Kontakte mit den Stakeholdern aufzunehmen und wichtige Aspekte in die politische (Fach-)Öffentlichkeit zu bringen. Bei Sebastian Baumann in Berlin liefen alle politischen Fäden zusammen. Problematisch war, dass die meisten Beratungen geheim abliefen und weniger Versorgungs- oder psychotherapeutisch-fachliche Fragen im Vordergrund standen als vielmehr eine Orientierung

daran, ob neue Kosten entstehen würden. Statt der gesetzlich vorgesehenen drei Jahre zieht sich das Verfahren unabgeschlossen bereits über sechs Jahre (!) hin. Dabei zeigt die DEGS-Studie (Jacobi et al., 2014) des Robert-Koch-Instituts zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland, dass in einem Zeitraum von 12 Monaten rund jeder Dritte im Alter zwischen 18 und 65 eine psychische Störung erleidet. Es macht deshalb keinen Sinn, wenn lediglich ein- bzw. genauer zweidimensional behaviorale und psychodynamische Ansätze zum kassenfinanzierten Einsatz kommen für diese für die Volksgesundheit hoch relevanten Beeinträchtigungen.

Aber auch an anderer Stelle ist der G-BA reformbedürftig: Die Atmosphäre zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen ist teilweise eisig. Weil man manchmal keine Einigung findet, wird endlos und mit immer gleichen Argumenten diskutiert, und das geht vor allem auf Kosten der Zeit. Es fehlen weitere Mediationselemente, die strittige Fragen zu einem schnelleren Ergebnis bringen. Unser Eindruck war, dass es dann gut funktioniert, wenn Einzelne über ihre soziale Kompetenz Einfluss nehmen. Der Spitzenverband Bund der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-SV) als Sprachrohr aller Krankenkassen, die untereinander im Wettbewerb stehen, kann sich häufig nur auf den kleinsten gemeinsamen Nenner einigen, und der heißt leider allzu oft: »Njet«.

Politiker aller Parteien, mit denen wir gesprochen haben, haben wir der Systemischen Therapie gegenüber sehr aufgeschlossen erlebt. Fraktionsübergreifend wollte man sich dafür einsetzen, dass 32 Jahre nach Aufnahme der Verhaltenstherapie wieder ein neues Verfahren den Versicherten zur Verfügung gestellt wird. Die Kleine Anfrage der Bundestagsfraktion von Bündnis90/Die Grünen an die Bundesregierung, warum es bei der Systemischen Therapie immer noch keine Entscheidung gibt, brachte weitere wichtige Aufmerksamkeit, ebenso der besondere Einsatz von Dirk Heiden-

blut, SPD, Mitglied im Gesundheitsausschuss des Bundestages.

Neben der generellen Begleitung und den unter immensem Zeitdruck erarbeiteten Stellungnahmen auf höchstem fachlichem Niveau, galt es den Prozess mit Öffentlichkeitsarbeit zu unterstützen und immer wieder auf die Verschleppung des Verfahrens hinzuweisen.

Beispiel IQWiG: Der Abschlussbericht ist sehr detailliert (890 Seiten) und nach State of the Art der evidenzbasierten Medizin durchgeführt worden.⁷ Das Problem ist nur: Wer im Gesundheitswesen liest einen 890seitigen Abschlussbericht, außer den ganz wenigen direkt Betroffenen? Die Gegner Systemischer Therapie versuchten, den Abschlussbericht als vollkommen uneindeutig darzustellen, etwa indem sie die Zusammenfassung von psychischen Störungen zu Anwendungsbereichen, die an das ICD angelehnt sind, infrage stellten (nach dem Motto: woher weiß ich, dass ein Wirksamkeitsnachweis bei sozialen Ängsten auch für generalisierte Angststörungen gilt?). Hier war es wichtig, die Hauptaussagen des IQWiG grafisch ansprechend und knapp darzustellen und alle Evidenzen bündig so zu zeigen und zu kommunizieren, dass sie trotzdem einer genauen Prüfung standhalten.

Stellungnahmen und mündliche Anhörungen der Verbände

Die Steuerungsgruppe schrieb auch mit Unterstützung von Mitgliedern der z. T. neu besetzten »Expertise-Gruppe«, v. a. mit Markus W. Haun, dessen genaue Kenntnis auf dem aktuellsten Stand der evidenzbasierten Medizin

von unschätzbarem Wert war, die gemeinsamen Stellungnahmen der Verbände und entschied von Mal zu Mal, wer die gemeinsame Sache vertreten sollte, wenn die Verbände mündlich Stellung nehmen durften. Dreimal war das der Fall, und hier zeigte sich so richtig, was gute Zusammenarbeit bedeutet.

1. Im Mai 2015 reisten Rüdiger Retzlaff und Ulrike Borst nach Köln, um die Stellungnahme unserer Verbände zum Berichtsplan des IQWiG mündlich mit den Projektmitarbeitern des IQWiG und externen Experten zu erörtern. Sie erlebten eine sehr faire Befragung, mit dem spürbaren Bemühen, die einzelnen psychotherapeutischen Methoden »richtig« zuzuordnen, um im weiteren Verlauf der Sichtung und Bewertung von Studien möglichst große Eindeutigkeit zu erreichen.
2. Im November 2016 reisten dann Rüdiger Retzlaff, Kirsten von Sydow und Ulrike Borst wieder nach Köln, um mit den IQWiG-Mitarbeitern die Stellungnahmen zum Vorbericht des IQWiG wissenschaftlich zu erörtern. Es ging um Versorgungsrelevanz der Systemischen Therapie, Qualität der Studien, Besonderheiten der Psychotherapieforschung.

Weil einige wichtige Studien nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt waren, setzte sich Matthias Ochs in seiner Funktion als Ko-Präsident der Heidelberger Systemischen Forschungstagung 2017 ein und lud Olavi Lindfors aus der Arbeitsgruppe von Paul Knekt ein, um die Angstdiagnose-spezifischen Ergebnisse der Helsinki Psychotherapy Study vorzustellen und in einem Tagungsband zu veröffentlichen (Ochs, Borcsa & Schweitzer, 2020). Auch die Heidelberger Systemische Forschungstagung 2014 wurde bereits genutzt, um den sozialrechtlichen Anerkennungsprozess von wissenschaftlicher Seite flankierend zu unterstützen: Russell Crane von der Brigham Young University in Utah (USA) stellte im Eröffnungsvortrag seine Analysen

⁷ Verfügbar unter: <https://www.iqwig.de/projekte-ergebnisse/projekte/nicht-medikamentoesen-verfahren/n14-02-systemische-therapie-bei-erwachsenen-als-psychotherapieverfahren.6247.html>.

von Krankenkassendaten vor, die diagnoseübergreifend zeigen, dass es effizienter ist, mit Familien als mit einzelnen Patienten zu arbeiten.

Als schließlich im Juni 2017 der Abschlussbericht des IQWiG veröffentlicht wurde, waren wir selbst hoch erfreut, wie gründlich und umfassend das IQWiG gearbeitet hatte, auch wenn wir den Abschluss von einigen Studien nicht nachvollziehen konnten.

Die in diesem Zusammenhang geführte Debatte mündete (unter anderem) in ein Heft 4/2018 dieser Zeitschrift, in dem auf fachlich höchstem Niveau um eine Antwort auf die Frage gerungen wurde, ob der »Goldstandard« der EbM wirklich ausreicht, um die Wirkungen von Psychotherapie zu erfassen.

In einer weiteren Diskussion ging es darum, wem welche psychotherapeutische Methode »gehört«. Bei immer integrativeren Vorgehensweisen kann ein bestimmtes psychotherapeutisches Handeln nur schwer eindeutig zugeordnet werden.

3. In der letzten mündlichen Anhörung im September 2018 beim G-BA wurden Sebastian Baumann, Markus W. Haun, Enno Hermans und Ulrike Borst unterstützt durch Vertreter anderer Verbände, die äußerst überzeugend darlegten, dass z. B. die Therapie in der Psychosomatik oder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne systemisches Arbeiten undenkbar ist.

Eine andere Herausforderung bestand darin, in die Gesundheits- und Entscheiderszene hinein zu kommunizieren. Pressemeldungen der Fachgesellschaften werden dort kaum gelesen. Über Kommentare auf einer vielgelesenen Internetplattform, in der sonst vorrangig Vorstände der großen Krankenkassen und Bundestagsabgeordnete kommentieren, konnten wir unsere Sicht darstellen. Das 25-jährige Jubiläum der SG wurde zum ersten parla-

mentarischen Abend gemeinsam genutzt, um mit Beteiligten direkt ins Gespräch zu kommen.

Wir mussten aber auch so manche Lektion lernen. Zum Beispiel die, dass »Gerechtigkeit« oder »Verfahrensgerechtigkeit« als politisches Argument nicht zieht. Manche Gespräche mit Vertretern von Krankenversicherungen zielten nicht darauf ab, die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung in den Blick zu nehmen, sondern wurden genutzt, um mögliche Schwächen auszuloten, die sich für sie im weiteren G-BA-Verfahren nutzen lassen würden. Auf der anderen Seite gab es aber auch Kassenvertreter, die uns als »Überzeugungstäter« sehr unterstützt haben.

Auch die allermeisten Vertreter der anderen Verfahren sowie die großen Berufsverbände, die Bundespsychotherapeutenkammer und die Bundesärztekammer standen entweder von Anfang an oder stellten sich im Verlauf hinter uns. Ebenso unterstützte uns die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und hatte einen großen Anteil an dem positiven Ausgang des Verfahrens. Hätte sich der Beschlussentwurf des Spitzenverbandes Bund der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-SV) durchgesetzt, hätten noch weitere, naturalistische Studien aufgesetzt werden müssen. Deren Ergebnisse hätten erst nach Jahren vorgelegen, und dann hätten die Beratungen von neuem begonnen. Wir hoffen und appellieren nun, dass die Entscheidung für den Kinder- und Jugendlichenbereich deutlich schneller gefasst wird.

Der historischen Einordnung des Gesamtprozesses durch Hans Schindler kann nur zugestimmt werden: Weil systemische Ansätze sehr stark außerhalb des Psychotherapie-Bereiches verbreitet sind, haben SG/DGSF eine immens starke Mitglieder-Basis, die es den Fachgesellschaften ermöglicht hat, sich für die sozialrechtliche Anerkennung einzusetzen. Ohne die Mitglieder, die im Bereich von Jugendhilfe, lebensweltlicher Beratung, Schulen, Kindergärten, Kirchen, Organisatio-

nen, Familienunternehmen und an anderen Stellen arbeiten, wäre die sozialrechtliche Anerkennung nicht möglich gewesen. Das ist umso bemerkenswerter, als die meisten Mitglieder selbst nicht zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherungen werden arbeiten können. Trotzdem stimmten z. B. im Jahr 2012 bei einer Online-Umfrage der SG 73 % der vielen teilnehmenden Mitglieder dafür, sich weiter für die sozialrechtliche Anerkennung einzusetzen (18 % waren unentschieden, 9 % dagegen). Wir sehen das als ein sehr starkes Zeichen: In Zeiten, in denen beklagt wird, dass Menschen ausschließlich auf ihren eigenen direkten Vorteil bedacht sind, hat sich die Mitgliedschaft für ein Ziel eingesetzt, das vor allem der nachfolgenden Generation neue Wege eröffnen wird.

Systemische Approbationsausbildungen

Die sozialrechtliche Anerkennung verändert die Ausgangslage für den Erwerb der Approbation nun grundsätzlich. Im Rahmen der sogenannten »Praktischen Ausbildung« (600 Stunden eigenverantwortliche Psychotherapie) kann mit einer Refinanzierung durch die gesetzlichen Krankenkassen gerechnet und damit endlich eine Gleichstellung zu den anderen Richtlinienverfahren erreicht werden. Außerdem wird es für psychiatrische Kliniken und psychotherapeutische Praxen interessanter, den Kollegen, die sich in einer Ausbildung im Vertiefungsgebiet Systemische Therapie befinden, eine Anstellung im Rahmen der praktischen Ausbildung Teil I und II anzubieten. Im Laufe dieses und des kommenden Jahres werden einige weitere Institute, die in der DGSF/SG beheimatet sind, Approbationsausbildungen im Vertiefungsgebiet Systemische Therapie anbieten. Bereits jetzt ist erkennbar, dass darüber hinaus auch Ausbildungsstätten, die bisher andere Richtlinienver-

fahren angeboten haben, zusätzlich auch Systemische Ausbildungen anbieten werden.

Interessierte Hochschulabgänger mit einem Master in Psychologie gibt es reichlich. Die größte Schwierigkeit für Institute, die sich auf den Weg machen wollen, besteht darin, eine ausreichende Anzahl an approbierten Trainerkollegen zu gewinnen, die über fünf Jahre im Vertiefungsgebiet Systemische Therapie tätig waren und drei Jahre am Institut gearbeitet haben. Viele Bedingungen und Regelungen kann ein Institut mit dem zuständigen Landesprüfungsamt vorab besprechen und sogar Übergangsbedingungen verhandeln. Deshalb ist neben der internen Klärung im Institut der Aufbau einer guten Kooperation mit dem zuständigen Landesprüfungsamt zentral.

Wir hoffen, dass sich noch viele Institute darum bemühen, denn der Zeitraum, in dem eine staatliche Anerkennung erzielt werden kann, ist durch die geplante Reform des Psychotherapeutengesetzes begrenzt bis voraussichtlich September 2020. Wenn man für den Anerkennungsprozess zehn Monate einkalkuliert, wird es höchste Zeit, sich auf den Weg zu machen.

Die Reform des Psychotherapeutengesetzes wird die Ausbildung radikal verändern. Die Approbation wird in Zukunft nach einem Studium der »Psychotherapiewissenschaft« erworben. Danach wird in einer fünfjährigen Weiterbildung (die derzeitigen Ausbildungsinstitute werden in Weiterbildungsinstitute überführt) die in einem spezifischen Altersbereich, Erwachsene oder Kinder/Jugendliche und einem Vertiefungsgebiet angesiedelt ist, die Basis geschaffen, um den Arztregister- eintrag zu erhalten und mit den gesetzlichen Krankenkassen abzurechnen. Die entsprechende Weiterbildungsordnung wird von den Landespsychotherapeutenkammern geregelt. Bisher ist geplant, dass sie zwei Jahre im stationären und zwei Jahre im ambulanten Kontext und ein Jahr in sogenannten

institutionellen Kontexten (Sozialpsychiatrie, Beratungsstellen, Jugendhilfe, Suchthilfe etc.) beinhalten wird und daneben eine theoretische Weiterbildung mit Supervision und Selbsterfahrung laufen wird. Wir hätten den systemischen Instituten mehr Zeit gewünscht, sich in der alten Ausbildungsform zu rechtzufinden. So kommen sie in eine Übergangsphase hinein, die mit neuen Unsicherheiten behaftet ist. Andererseits bietet sie eine große Chance, die Profile der Institute zu schärfen und einen weiteren Professionalisierungsschritt zu gehen – das zumindest ist die Erfahrung der Institute, die diesen Weg schon beschritten haben. Ausbildungen nach »alter Art« können noch bis 2032 abgeschlossen werden.

Indirekter Nutzen für das gesamte systemische Feld

Auch die Systemiker, die außerhalb der Heilkunde und ohne Approbation tätig sind und bleiben, haben einen indirekten Nutzen, denn durch die Anerkennung wird öffentlich sehr deutlich, wie

qualitativ hochwertig und wichtig systemische Ansätze sind. In Jugendhilfe oder sozialpsychiatrischen Zentren wird mittelfristig die verfahrensspezifische Weitergabe von Klienten mehr Bedeutung und Gewicht erhalten. Die Versorgungsgerechtigkeit ist wichtig, und es wäre merkwürdig, wenn wir von unserem Verfahren sehr überzeugt sind und dann nicht dafür Sorge tragen würden, dass es möglichst vielen gesetzlich versicherten Menschen auch tatsächlich zugutekommt. Es eröffnen sich zudem immer wieder Wege für Systemische Therapeuten ohne Approbation, im Gesundheitssystem mithilfe von Spezialverträgen tätig zu werden.

Es erscheint dennoch vielen ungerecht, dass trotz passender Grundprofession, langjähriger praktischer und klinischer Erfahrungen und umfangreicher Weiterbildungen in Systemischer Therapie meist wenig davon für eine Psychotherapeutenausbildung anerkannt werden kann und es auch keine Übergangsregelungen gibt. Vor dem Hintergrund der Logik des Gesetzes ist dies verständlich, aber realitätsfern, wenn langjährig klinisch tätige, z. T. leitende Psychologen, im Rahmen einer Approbationsausbildung wieder



"Konkurrenz kenne ich nicht. Das mag für die Anderen gelten!"

im Praktikantenstatus in Kliniken zurückkehren sollen. Diese wahrgenommene Ungerechtigkeit ist nicht verfahrensspezifisch, spielt aber aufgrund der besonderen Situation der Systemischen Therapie und deren später sozialrechtlicher Anerkennung eine stärkere Rolle.

Mögliche Auswirkungen der sozialrechtlichen Anerkennung

Die Frage, inwiefern die sozialrechtliche Anerkennung und die größer werdende Gruppe der Psychotherapeuten im Vertiefungsgebiet Systemische Therapie die Verbände verändern werden, wird kontrovers diskutiert. Hier reichen die Spekulationen von Ab- und Aufspaltungen über die Gründung von Berufsverbänden bis hin zu dem Wunschscenario der heutigen Vorsitzenden – alle systemisch tätigen Berufsgruppen weiterhin unter einem Dach zu vereinen bei ausreichender Binnendifferenzierung und Teilautonomie, um den unterschiedlichen Erfordernissen gerecht zu werden.

Spannend wird auch die Auswirkung der Anerkennung auf die Hochschullandschaft. Wird sich die Berufungspolitik an den psychologisch-universitären Fachbereichen verändern und zukünftig auch approbierte Kollegen mit systemischen Vertiefungsschwerpunkt klinisch-psychologische Lehrstühle besetzen? (Wie) werden Systemiker in die universitären Ausbildungsambulanzen eingebunden? (Wie) werden in Systemischer Therapie weitergebildete approbierte Professoren an den Hochschulen für angewandte Wissenschaften (HAWs) und Fachhochschulen (FHs) – davon gibt es vermutlich zwei bis drei Dutzend in Deutschland – in die heilkundliche grundständige Psychotherapieausbildung eingebunden? Müssen die einschlägigen deutschsprachigen Psy-

chotherapielehrbücher umgeschrieben und erweitert werden um die systemische Perspektive? Wie kann sich die Kooperation von Hochschulen mit systemischen Aus- und Weiterbildungsinstituten ausgestalten? Wie kann die in den Verbänden praktizierte sehr gute Zusammenarbeit zwischen systemischen (Sozial-)Pädagogen/Sozialarbeitern und Psychologen auch im Kontext der psychotherapeutischen Hochschulausbildung stattfinden? Wir wissen aus Studierendenbefragungen an psychologisch-universitären Fachbereichen, dass viele Studierende sich für eine systemische Approbationsausbildung bzw. Weiterbildung nach dem dann neuen Psychotherapeutengesetz entscheiden werden. Wir können also davon ausgehen, dass Studierende verstärkt Hochschul-Lehrende mit systemischen Kompetenzen und Qualifikationen einfordern werden – und sich nicht mit dem Abspielen einer alten Virginia Satir VHS-Kassette »abspeisen« lassen werden.

Das Gesundheitswesen ist an vielen Stellen dermaßen durchprofessionalisiert, dass man mit einer relativ kleinen Truppe wie der unsrigen eigentlich wenig Erfolgsaussichten hat. Dass die Systemische Therapie es jetzt trotzdem geschafft hat, gegen viele Widerstände die Anerkennungsweihen zu erkämpfen, liegt nicht zuletzt daran, dass sich viele weitere Menschen mit großer Bereitschaft und Begeisterung hartnäckig und überwiegend ehrenamtlich dafür eingesetzt haben. Von der Idee, systemische Prägungen ins Gesundheitswesen zu bringen, ging und geht ein beträchtliches Begeisterungspotential aus – so groß, dass viele Menschen dazu bereit waren, sich nach Feierabend oder gerne auch mal mitten im Urlaub (die Fristensetzungen von IQWiG und G-BA waren durchweg familienunfreundlich) in die für den politischen Erfolg nötige Hintergrundarbeit zu stürzen. Ob dieser in der systemischen Szene weit verbreitete Idealismus jetzt, nach dem Erfolg, bewahrt und zukünftig dafür eingesetzt werden kann, sys-

temischen Werten entsprechende Veränderungen im Gesundheitswesen wahrscheinlicher zu machen? Bei einigen Systemikern ist die Sorge groß, dass systemische Betrachtungen bedroht sein könnten, wenn man ab sofort offiziell zum Gesundheitswesen gehört. Denn schließlich verändern Systeme auch ihre Mitglieder. Jürgen Matzat, Patientenvertreter im G-BA, hat den Systemikern im Gesundheitswesen einmal eine ähnliche Zukunft prognostiziert wie den Grünen nach ihrem Einzug in den Bundestag – langfristige Verbesserungen am System seien zwar nicht auszuschließen, die eigene Anpassung an das System und seine Regeln aber wahrscheinlicher. Eine der Alternativen – so unser Konter – wäre der Vergleich zur Piratenpartei, die im aktuellen politischen Diskurs kaum mehr eine Rolle spielt, obwohl sie sich einem hochrelevanten Thema verschrieben hat. Alle Systemiker, ob innerhalb oder außerhalb des Gesundheitswesens tätig, sind gefordert, hier aufmerksam zu sein. Unser systemisch reflektiertes Mitwirken im Gesundheitswesen ist schließlich kein Selbstzweck, sondern erhöht hoffentlich die Wahrscheinlichkeit, das Gesundheitswesen durch systemische Beiträge zu irritieren. Gute Ausgangspunkte dafür könnten sein: weniger Respekt vor formalen Hierarchien, mehr vor Menschen und ihren Aufträgen. Mehr Auseinandersetzung über Ideen, weniger über Machtverteilungsfragen. Wie dies gelingen kann, das sollte in den nächsten Jahren Thema in den Verbänden und der gesamten systemischen Szene sein.

➔ Bibliografie

Baumann, S., Haun, M. W., & Ochs, M. (2017). Das IQWiG hat gesprochen! Zum Endbericht zur Nutzenbewertung der systemischen Therapie als Psychotherapieverfahren bei Erwachsenen. *Familiendynamik*, 42, 314 – 317.
DOI 10.21706/fd-42-4-314.

Crane, D. R., & Christenson, J. (2014). A summary report of cost-effectiveness: Recognizing the value of family therapy in health care. In J. Hodgson, A. Lamson, T. Mendenhall, & D. R. Crane (Hrsg.), *Medical Family Therapy: Advanced Applications* (S. 419–436). Cham: Springer International Publishing.
DOI 10.1007/978-3-319-03482-9_22.

Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L., Busch, M. A., Maske, U. E., Hapke, U. et al. (2014). Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung – Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH). *Nervenarzt*, 85, 77–87.
DOI 10.1007/s00115-013-3961-y.

Meyer, A.-E. (1991). *Forschungsgutachten zu Fragen eines Psychotherapeutengesetzes*. Hamburg-Eppendorf: Universitäts-Krankenhaus.

Molter, H., Schindler, R., & Schlippe, A. v. (Hrsg.) (2012). *Vom Gegenwind zum Aufwind. Der Aufbruch des systemischen Gedankens*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Ochs, M., Borcsa, M., & Schweitzer, J. (Hrsg.) (2020). *Linking systemic research and practice – Innovations in paradigms, strategies and methods*. (European Family Therapy Association Series, Volume 5). Cham: Springer International Publishing.

Retzlaff, R., Haun, M. W., Beher, S. & Sydow, K. v. (2017). Systemische Therapie – auf dem Weg zur sozialrechtlichen Anerkennung? *Psychotherapeutenjournal*, 15, 355–362.

Schiepek, G. (1999). *Die Grundlagen der Systemischen Therapie. Theorie – Praxis – Forschung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Sydow, K. v., Beher, S., Retzlaff, R. & Schweitzer-Rothers, J. (2007). *Die Wirksamkeit Systemischer Therapie/ Familientherapie*. Göttingen: Hogrefe.



Anschrift des Verfassers

Dipl. Psych. Sebastian Baumann

Systemische Gesellschaft (SG)
Brandenburgische Straße 22
10707 Berlin
sbaumann@systemische-gesellschaft.de

Jg. 1976, Diplom-Psychologe, Systemischer Therapeut (SG, DGSF) und Lehrtherapeut (DGSF), Hypnotherapeut (M. E. G.), Sexualtherapeut, Systemischer Supervisor (SG). Vorstandsbeauftragter Psychotherapie der Systemischen Gesellschaft. Privatpraxis für Einzel- und Paartherapie, Lösungsraum Mannheim. Dozent an mehreren privaten und universitären Aus- und Weiterbildungsinstituten.



Anschrift des Verfassers

Prof. Dr. Matthias Ochs

Hochschule Fulda
Leipziger Straße 123
36037 Fulda
matthias.ochs@sw.hs-fulda.de

Prof. Dr. Matthias Ochs, Dipl.-Psych., psychologischer Psychotherapeut, systemischer Familientherapeut (DGSF, SG), Lehrender für Systemische Therapie und Beratung (DGSF), Gestalttherapeut, Professor für das Fachgebiet »Psychologie und Beratung« am Fachbereich Sozialwesen der Hochschule Fulda – University of Applied Sciences, 2010–2017 gemeinsam mit Prof. Dr. Jochen Schweitzer Leitung der Heidelberger Systemischen Forschungstagungen. Aktuelle Arbeitsschwerpunkte: Systemische Praxis und Forschung, Systemtheorie von Netzwerken und interprofessioneller Kooperation, Dialogismus und systemische Theorie/Praxis. Aktuelle Forschungsprojekte: Interprofessionelle und -organisationale Kooperation von SGBII und SGBVIII, Unerwünschte Nebenwirkungen Systemischer Beratung.