

Stellungnahme zum Methodenpapier 3.0 (ENTWURF des WBP, Stand 1.8.2023)

Prof. Dr. Jürgen Kriz, Universität Osnabrück

1.) Fraglicher Zweck des Methodenpapiers 3.0

Das Methodenpapier 3.0 des „Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie nach §8 PsychThG“ (WBP) geht zurück auf intensive Diskussionen sowohl im WBP als auch mit Verbänden und externen Wissenschaftlern im Jahr 2007. Die „Verfahrensregeln zur Begutachtung von Methoden und Verfahren der Psychotherapie“ (beschlossen am 29. September 1999 - letztmalig geändert am 15.09.2003) wurden 2007 durch etliche Versionen eines „Methodenpapiers“ ersetzt. Ausgewiesenes Ziel war „die Feststellung der wissenschaftlichen Anerkennung auf Grundlage eines strukturierten und transparenten Beurteilungsprozesses“ zu gestalten. Diese Formulierung und der Zweck waren schon damals fraglich: Denn die alten Bewertungsregeln (**vor** 2007) waren bereits Grundlage für die WBP-Bewertungen **sämtlicher** (!) Verfahren und Methoden. **Erst und ausschließlich** für die Bewertung der Ansätze der Humanistischen Psychotherapie (Gutachten 2017) gilt das „Methodenpapier“.

Zwischen den (Entwurfs-) Fassungen Version 2.0 (08.12.2006) bis Version 2.6 (8.10.2007; verabschiedet 21.11. 2007) liegen nicht einmal 1 Jahr mit 6 Versionen, was die Intensität der Diskussion widerspiegelt. Die Anfang 2007 weit über ein Dutzend eingegangenen Stellungnahmen, i.W. von Verbänden, Wissenschaftlern, Ärzte- und Psychotherapeutenkammern zur Version 2.0 warfen viele kritische Punkte auf,¹ wurden aber letztlich nur sehr begrenzt in der Fassung 2.6 berücksichtigt. Nachfolgend (Version 2.8 vom 20.9.2010; Version 2.9 vom 3.6.2019) wurden nur noch vereinzelt Stellen angepasst. Wesentlich war freilich, dass 2019 mit Version 2.9 ein Absatz gestrichen wurde, nach dem der WBP im Antrag der AGHPT die willkürliche Zerlegung in Einzel“Methoden“ und insbesondere die Neubewertung der Gesprächspsychotherapie 2017 gar nicht hätte vornehmen dürfen. Solch eine nachträgliche Streichung und damit Kaschierung von Formfehlern im WBP-Gutachten ist mindestens „fragwürdig“ zu nennen.

Zwischenresümee: Sämtliche (!) „Verfahren“ und „Methoden“ die der WBP von 1998 bis heute begutachtet hat, sind auf der Basis der (alten) Verfahrensregeln – also **vor** den „Methodenpapieren“ 2.0 bis 2.9 – erfolgt. **Erst und ausschließlich für die Begutachtung der Humanistischen Psychotherapie (bzw. ihrer Ansätze) wurde das „Methodenpapier“ verwendet.**

Das gilt neben den „Methoden“ (Hypnotherapie 2006; EMDR 2006; IPT 2006)² insbesondere auch für die sog. „Richtlinienverfahren“ – Verhaltenstherapie (VT) (2003), Psychodynamische Psychotherapie (2004) und Systemische Therapie (2008) (letztere hatte den Antrag vor dem 21.11.2007 gestellt und wurde daher ebenfalls nach den „alten“ Verfahrensregeln begutachtet). Auch die Gesprächspsychotherapie wurde nach diesen Kriterien bewertet und deren „wissenschaftliche Anerkennung“ 2002 vom WBP festgestellt.

¹ Eine Dokumentation dieser Stellungnahmen ist ebenfalls auf dieser homepage zu finden: <https://jkrizde/wbp-kritik>

² Ausnahme: Neuropsychologische Therapie, die ebenfalls 2000 begutachtet worden war, dann aber 2008 eine weniger einschränkende Ergänzung erfuhr, wofür das Methodenpapier 2.6 herangezogen wurde.

Damit gelten in der BRD **von den vier Grundorientierungen drei als „wissenschaftlich anerkannt“ - und zwar auf der Basis von Verfahrensregeln, die vor 2007 (also vor Version 2.0) galten.**³

In der nationalen und internationalen Psychotherapie ist kein „Verfahren“ (i.S. des WBP) bekannt, das noch zur Bewertung durch den WBP ausstünde – **mit Ausnahme der Humanistischen Psychotherapie/ und/oder Gesprächspsychotherapie (in der BRD)**. Ebenso sind außer Vorgehensweisen der Humanistischen Psychotherapie keine „Methoden“ (i.S. des WBP) zur Bewertung zu erwarten, da z.B. viele Methoden der „3. Welle der VT“ einfach als „Erweiterung“ von VT-Therapeut:innen durchgeführt und an Instituten gelehrt werden. Das gleiche gilt für entsprechende „Erweiterungen“ der Psychodynamischen und der Systemischen Therapie.

Daraus ergibt sich die Frage:

Dient das Methodenpapier 3.0 (wie schon 2.0, besonders 2.8 und 2.9) ausschließlich dazu, Ansätze der Humanistischen Psychotherapie (nach nun deutlich restriktiveren Kriterien als alle anderen Ansätze/Verfahren) zu bewerten?

2.) Warum werden viele Entwicklungen der Psychotherapieforschung und Erfahrungen mit bisherigen Begutachtungen nicht berücksichtigt ?

Das Methodenpapier 3.0 führt in Zeile 65-69 aus, dass die Verfahrensregeln ***„...auf den Erfahrungen mit den bisherigen Begutachtungen und unter Berücksichtigung „aktueller methodologischer Entwicklungen der Evaluationsforschung“*** beruhen.

Das ist schwer nachzuvollziehen; denn aktuelle methodologische Entwicklungen der Evaluationsforschung, auf die der WBP hätte reagieren können sind u.a.:

- Zusammenfassende Kritik am Methodenpapier des WBP von Bruce E. Wampold (2021),⁴ mit fünf Hauptkritikpunkten:
 - i.) die Unterstellung des Methodenpapiers, dass die unterschiedlichen Erfolge von psychotherapeutischen Vorgehensweisen auf so grobe Kategorien wie «Verfahren» (besser: Cluster) zurückzuführen wären, ist – nach allem was wir aus der Forschung wissen – falsch.
 - ii.) Bemängelt wird der hohe Stellenwert der RCT-Methodik im Methodenpapier.
 - iii.) die Annahme über den Anteil spezifischer therapeutischer Vorgehensweisen am Behandlungserfolg. Diese würden zwar im Methodenpapier vornehmlich geprüft, doch entspreche dies nicht dem Stand der Forschung.

³ Darüber hinaus gelten VT und Psychodynamische PT per administrativem Übergang beim PsychThG 1998 „sozialrechtlich“ anerkannt - die Systeme Therapie durchlief als einziges Verfahren sowohl den WBP als auch den G-BA (2018).

⁴ https://bvvp.de/wp-content/uploads/2021/07/Psychotherapie_Wampold.-Kritik-am-Methodenp.-Uebersetzg_public.pdf und https://bvvp.de/wp-content/uploads/2021/08/20210803-Langfassung-aus-PPP-3_21-Bowe_Evidenz-fuer-Politikaenderung_public.pdf

iv.) Wird die Logik infrage gestellt, nach der bestimmte Methoden und deren vermeintliche Wirksamkeit klar bestimmten «Verfahren» zuordbar wären.

v.) das Methodenpapier ignoriere größtenteils die Beziehungsfaktoren, die für eine wirksame Psychotherapie unerlässlich sind, und lasse nicht erkennen, dass diese Faktoren allen Psychotherapieverfahren und -methoden gemein sind.

- Die Kritik an der Übergewichtung von RCT-Studien in den Methodenpapieren des WBP wurde und wird von sehr vielen Seiten vorgetragen und immer wieder eine stärkere bis gleichwertige Berücksichtigung naturalistischer Studien gefordert (beides bereits von fast allen Stellungnahmen 2007 zum Methodenpapier 2.0). Die Aufnahme von Prüfkriterien zur externen Validität wird dem nicht gerecht, wenn weiterhin darüber hinaus in Anwendungsbereichen jeweils mindestens 2 RCT-Studien gefordert werden.

In den internationalen Diskursen zur Psychotherapieforschung ist stark umstritten, ob und wie weit der Ansatz der „Evidenzbasierten Medizin (EbM)“ zur Beurteilung von Psychotherapie geeignet ist.

Aber selbst die Kriterien für „Evidenzbasiert“ nach dem Konzept von (EbM) (Sackett et al. 1996) berücksichtigen im Gegensatz zum WBP keineswegs lediglich RCT-Studien, sondern Studien im breiten Spektrum der Klassifikation. Sackett und seine Gruppe haben eindrücklich vor dem Missbrauch gewarnt, dass EbM auf RCT-Studien reduziert wird.

Nach Sackett werden folgende Evidenzklassen unterschieden:

Klasse Ia: Meta-Analyse auf der Basis methodisch hochwertiger RCT

Klasse Ib: ausreichend große, methodisch hochwertige RCT

Klasse IIa: gut angelegte (hochwertige), jedoch nicht RCT

Klasse IIb: gut angelegte quasi-experimentelle Studie.

Klasse III: gut angelegte (methodisch hochwertige), nicht-experimentelle deskriptive Studien wie etwa Vergleichsstudien, Korrelationsstudien oder Fall-Kontroll-Studien.

Klasse IV: Berichte der Experten-Ausschüsse oder Expertenmeinungen bzw. klinische Erfahrung (Meinungen und Überzeugungen) anerkannter Autoritäten; beschreibende Studien.

Klasse V: Fallserie oder eine oder mehrere Expertenmeinungen

- Die Forschung zur kontextuellen Betrachtung von Psychotherapie wird zunehmend in der wissenschaftlichen und fachlichen Gemeinschaft vertreten. Viele sprechen der Wirkung „spezifischer Faktoren“, welche das Methodenpapier prüft, nur gegen 10% zu. Auch Mitglieder des WBP sind in ihren wissenschaftlichen Publikationen offen für diese Erkenntnisse der Psychotherapieforschung. So griff z.B. Bernhard Strauß (2019) in einem Grundsatz- und Überblicksartikel⁵ die Sichtweise von Wampold & Imel (2015) auf und argumentierte, wie stark das Therapieergebnis von «kontextuellen» Faktoren im Psychotherapiebereich abhängt. Dazu führte er eine Tabelle der «durchschnittlichen Effektstärke für die Wirkung von Psychotherapie» an (Strauß, 2019, S. 6). Die «kontextuellen Faktoren» mit großer Wirksamkeit sind vor allem «Empathie», «Wertschätzung» und «Kongruenz/Echtheit» – (also die zentralen Aspekte des therapeutischen Beziehungsangebotes in der Humanistischen Psychotherapie).

⁵ Strauß, B. (2019): Innovative Psychotherapieforschung: Wo stehen wir und wo wollen wir hin? PTJ,

Das Methodenpapier des WBP beschränkt sich i.W. auf die Prüfung dieser ca. 10% „spezifischer“ therapeutischer Wirkung. Dies sollte geändert und dem Stand der Wissenschaft angepasst werden.

- Zunehmend wird auch die Bedeutsamkeit von Einzelfallforschung erkannt – und es wurden sogar Designs für experimentelle Einzelforschung entwickelt (z.B. Herrera et al, 2019⁶) Dies ist deswegen besonders relevant, weil Studien, wie sie im Methodenpapier priorisiert werden, zeit- und finanzaufwändig sind und nur von großen Institutionen bzw. Universitäten durchgeführt werden können. Einzelfallstudien kann man (kumulativ und strukturell organisiert) auch unter Praxisbedingungen durchführen.

Will man wirklich die Forschung im Kontext realer Praxis und die Einbeziehung von Praktikern fördern, wäre ein starkes Votum (und klare Vorgaben) für **Einzelfallforschung** wichtig.

Im Methodenpapier hingegen wird zwar die Möglichkeit angeführt (Zeile 200 und II.4.6), aber lediglich bei der Bewertung von „Methoden“ etwas präzisiert. Im Gegensatz zum überaus detaillierten RCT-orientierten „Kriterienkatalog“ im Anhang des Methodenpapiers, bleibt praxisrelevante Einzelfallforschung weitgehend eine Leerstelle.

Nicht zu erkennen ist im Methodenpapier, welche Schlüsse und Konsequenzen aus den bisherigen Bewertungsverfahren gezogen werden – insbesondere aus der heftigen Kontroverse um die Begutachtung der Humanistischen Psychotherapie 2017/2018. Es wäre z.B. möglich, dass der WBP eine Art Schiedsstelle einrichtet, an die sich z.B. eine größere Gruppe von Wissenschaftlern wenden kann, wenn sie einen offenkundigen Verstoß gegen die expliziten Regeln des WBP feststellt. Die Kritik von 40 Wissenschaftlern (aller! Grundorientierungen)⁷ am Begutachtungsverfahren der Humanistischen Psychotherapie 2018 hat im aktuellen Methodenpapier keine erkennbaren Spuren hinterlassen.

Selbst Einflüsse von interner Kritik am Bewertungsverfahren ist nicht zu erkennen: So hat z.B. 2018 das WBP-Mitglied Jochen Schweitzer⁸ als Insider nicht nur einige Weichenstellungen bei der Ablehnung des WBP der Humanistischen Psychotherapie „in-Frage“ gestellt, sondern am Ende auch Vorschläge zur Veränderung des Prozedere gemacht. Es ist nicht zu erkennen, dass Schweitzers Resümee das Methodenpapier beeinflusst hätten.

- Das Methodenpapier (Zeile 399/400) enthält keine operational nachvollziehbare Definition dafür, wann ein Verfahren, das von seinen Vertretern als solches verstanden wird – was sich durch nationale und internationale Literatur wissenschaftlich fundieren lässt – nach Ansicht der Begutachter (ganz überwiegend Vertreter konkurrierender Verfahren) kein „Verfahren“ ist.

⁶ Pablo Herrera, Illia Mstibovskyi, Jan Roubal & Philip Brownell (2019) Beforschung von Gestalttherapie bei Angststörungen in Praxisumgebungen Ein experimentelles Einzelfall-Design. Psychotherapie-Wissenschaft 9 (2) 53–69 2019

⁷ https://www.gwg-ev.org/sites/default/files/GwG_offener_Brief_WBP_2018-02-19.pdf

⁸ Schweitzer, J. (2018). Ein anderer Blick auf die Entscheidung zur Humanistischen Psychotherapie des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie. Psychotherapeutenjournal, 4, S.360-361

Konkret: nach welchen objektiven Kriterien lässt die Frage „Verfahren oder nicht“ für das sehr heterogene Cluster psychodynamischer Ansätze bzw. die sehr vielen heterogenen Methoden des Clusters „Verhaltenstherapie“ z.B. von dem Cluster humanistischer Ansätze klar unterscheiden?

- Die Forderung nach „Lehre in dieser Breite“ (409/410) ist eine Paradoxie angesichts der Gegebenheiten der BRD: Einerseits wird die Anerkennung als WBP-Verfahren von umfassender Lehre abhängig gemacht; andererseits wird die Einschränkung der Lehre mit Berufung auf die „nicht-Anerkennung“ durch den WBP begründet.

3.) Das Methodenpapier 3.0 zementiert die Benachteiligung der Humanistischen Ansätze

Der Aussage (Zeile 253 – 256 im Methodenpapier)

„Die Frage nach den vier genannten Kriterien kann grundsätzlich für alle Psychotherapieverfahren beziehungsweise Psychotherapiemethoden gestellt werden, unbeschadet der jeweiligen Therapietheorie und unbeschadet der in der Therapie verwirklichten therapeutischen Prinzipien“

kann zugestimmt werden: Dies sollte zentral für die Bewertung von Psychotherapie sein. Diese Kriterien haben die Arbeit des WBP auch schon vor 2007 (Version 2.0 des MP.) geleitet. Sie lagen somit auch der „wissenschaftlichen Anerkennung“ der drei „Richtlinienverfahren“ und der Gesprächspsychotherapie sowie der bisher anerkannten „Methoden“ zugrunde.

Auch in der Auseinandersetzung mit der Bewertung der Gesprächspsychotherapie durch den G-BA wurde nochmals 2010 durch die von der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) berufene Expertengruppe – Strauß (Uni Jena), Hautzinger (Uni Tübingen), Freyberger (Uni Greifswald), Eckert (Uni Hamburg) und Richter (Uniklinikum Hamburg) – veröffentlicht⁹

«Somit erfüllt die Gesprächspsychotherapie alle Voraussetzungen gemäß Psychotherapie-Richtlinien, um als neues Psychotherapieverfahren zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen zu werden»

Und in Kritik unangemessener Bewertungskriterien

«...stellt sich heraus, dass der G-BA seine Beurteilung nicht auf der Grundlage des aktuellen Standes der wissenschaftlichen Erkenntnisse vorgenommen hat und so zu einem Ergebnis kommt, das weder von der Wissenschaft noch vom Berufsstand geteilt wird. Es erhebt sich der Verdacht, dass ein Interessenkonflikt vorliegt» (Strauß et al. 2010, S. 160).

⁹ Strauß, B. et al. (2010). Wie wissenschaftlich fundiert sind Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Psychotherapie? *Psychotherapeutenjournal*, 9(2), 160–168.

Allerdings lag dieser Bewertung durch die Expertenkommission gerade nicht ein RCT-lastiger Kriteriumskatalog zugrunde, wie er in den Methodenpapieren ab 2.0 (und nun 3.0) entwickelt wurde, sondern die Überlegungen der Evidenzbasierten Medizin, die neben RCT-Studien eben auch andere wissenschaftliche Nachweise der Wirksamkeit berücksichtigt.

Die Wissenschaftler der Expertenkommission der BpTK kamen 2010 ebenso wie der WBP vor 2007 (der die Gesprächspsychotherapie nach denselben Verfahrensregeln wie u.a. die Richtlinienverfahren beurteilte) zu dem Ergebnis, dass die Gesprächspsychotherapie „wissenschaftlich anerkannt“ ist. Es steht für den Verfasser dieser Stellungnahme außer Zweifel, dass auch zahlreiche weitere Studien aus den über 300 von der AGHPT vorgelegten Studien als Nachweis für eine positive, evidenzbasierte Bewertung der Humanistischen Psychotherapie im Begutachtungsverfahren des WBP 2011-2018 geführt hätten.

Stattdessen wurden bekanntlich, unter Berufung auf die Methodenpapiere ab 2007 (2.0 – 2.8), sogar fast alle der weit über 20 vom WBP 2002 anerkannten Studien verworfen. Auch hierin zeigt sich die drastische Benachteiligung Humanistischer Ansätze, denn ob nicht auch bei den Richtlinienverfahren über 90% der anerkannten Studien nun aufgrund neu aufgestellter Kriterien verworfen werden müssten, wurde nie geprüft. Hier wird offenkundig mit zweierlei Maß gemessen:

Da, wie oben (in (1.)) gezeigt, seit 2007 überhaupt nur Ansätze der Humanistischen Psychotherapie zur Bewertung durch den WBP anstanden bzw. anstehen, wird deren Benachteiligung deutlich:

Die Begutachtungen des WBP zerfallen somit in 2 Cluster:

- a) Die Bewertungen sämtlicher „Verfahren“, „Methoden“ und „Techniken“ vor 2007 anhand von Kriterien/Verfahrensregeln vor der Version 2.0 des Methodenpapiers
- b) Die Bewertungen von Ansätzen der Humanistischen Psychotherapie nach 2007 (nach den Methodenpapieren 2.0 – 2.9 und nun ggf. 3.0).

Die Benachteiligung der Ansätze der Humanistischen Psychotherapie durch die Bewertungskriterien nach 2007 wird auch dadurch unterstrichen, dass der G-BA die beiden Richtlinienverfahren VT und Psychodynamische Psychotherapie, die ganz überwiegend von den WBP-Mitgliedern vertreten werden, überprüfte. Wegen der ebenfalls 2007 betriebenen weitgehenden Homogenisierung der Bewertungskriterien von WBP und G-BA (von vielen kritisiert, weil beide Gremien eigentlich sehr unterschiedlichen Aufgabenstellungen nachgehen sollten), hätte der WBP Rückschlüsse ziehen können: Der G-BA brach seine bis dahin 11 Jahre währende Bewertung ab. Dafür wurden oft „Zeitmangel“ und „mangelnde Notwendigkeit der Bewertung“ angegeben. In den „Tragenden Gründen“ für diese Entscheidung wurde allerdings veröffentlicht, **dass die „Dokumente zu einem erheblichen Teil von nur eingeschränkter methodischer Qualität sind.“**

Es ergibt sich auch hier die Frage, warum allein die Ansätze der Humanistischen Psychotherapie mit einem Methodenpapier bewertet werden sollen, das eine „methodische Qualität“ definiert, welche die beiden „klassischen“ RL-Verfahren offensichtlich nicht erfüllen.

4.) Fazit und Forderungen an den WBP

Da die Methodenpapiere des WBP ab 2007 (Version 2.0 – 2.9 und nun 3.0) vielleicht nicht intendiert aber faktisch allein der Bewertung von Ansätzen der Humanistischen Psychotherapie dien(t)en, ist zu fordern, dass die Benachteiligung dieser Ansätze gegenüber allen anderen in einem neuen Methodenpapier revidiert wird. Es ist zu einer evidenzbasierten Bewertung im Sinne einer (nicht umgedeuteten) Evidenzbasierten Medizin nach Sackett et al. zurückzukehren. Diese würde dann auch die unter 2. aufgezeigten Probleme beseitigen sowie wesentliche Ergebnisse neuerer Forschung berücksichtigen können, insbesondere:

- ein kontextuelles Verständnis von Psychotherapie,
- starke Berücksichtigung von (experimentellen) Einzelfallstudien (hiermit würde auch die oft propagierte Forschungstätigkeit in Praxen gefördert)
- Berücksichtigung des ganzen Spektrums an Wirksamkeitsforschung gemäß den Evidenzklassen der Evidenzbasierten Medizin nach Sackett (2000)
- Aufhebung der einseitigen Benachteiligung der Ansätze der Humanistischen Psychotherapie. Dies umfasst auch die Benachteiligung dadurch, dass vom WBP in Deutschland eine der vier Grundorientierungen als kein „Verfahren“ angesehen wird. Es fehlen aber klare Kriterien dafür, warum die Humanistische Psychotherapie anders als die heterogenen Cluster der psychodynamischen und verhaltenstherapeutischen Ansätze kein „Verfahren“ sein sollte – zumal die Einschätzung des WBP im Widerspruch zur internationalen Fachmeinung steht.