



**Zusammenstellung wissenschaftlicher Arbeiten über die Wirksamkeit der  
Psychoanalytischen Psychotherapie**

Zu Händen der Eidgenössischen Leistungskommission

**Anlass dieser Dokumentation**

Die ELK berät am 4.5. und 9.6.2006 eine Revision von Art 2./3. der KLV (Krankenleistungsverordnung) betreffend die ärztliche Psychotherapie. Die vorliegende Dokumentation möchte für diese Beratungen sachdienliche Informationen bereitstellen.

Die vorbereitende Projektkommission des BAG unter der Leitung von Dr. med. H.H. Brunner hatte in ihren Beratungen ausdrücklich darauf verzichtet, die Psychotherapiemethoden nach den Kriterien von WZW zu überprüfen. Da eine solche Überprüfung zu zeitaufwändig wäre, hat man sich auf eine Neuregelung des Berichterstattungswesens an die Vertrauensärzte beschränkt. Diese sollen in bestimmten Intervallen aufgrund von Berichten kontrollieren, ob die durchgeführten Psychotherapien im betreffenden Einzelfall angemessen und ob die verwendeten Methoden anerkannt sind.

Im Vorschlag der Projektgruppe wurden unter Punkt 2) der Erläuterungen ausgeführt :

*Die Wirksamkeit der drei Hauptverfahren (Psychodynamische Therapie, Verhaltenstherapie, Systemische Therapie) gilt als belegt. Der Passus in der leicht angepassten Form erlaubt es den Vertrauensärzten und Vertrauensärztinnen, bei Therapien, die nicht diesen drei Hauptverfahren zuzuordnen sind, wissenschaftliche Belege über deren Wirksamkeit einzufordern.*

Mit dieser Regelung hat die Projektkommission den Nachweis der Wissenschaftlichkeit im Grunde den Berufsorganisationen und ihren Anerkennungsverfahren für wissenschaftlich zulässige Psychotherapiemethoden übertragen. Die Liste der Hauptkategorien wurde durch verschiedene Berufsverbände in ihren Stellungnahmen bereits erweitert. Die FMPP hat in ihrer Stellungnahme auch eine Präzisierung der Kategorie „psychodynamisch“ verlangt und die EFPP möchte diesen Terminus durch „psychoanalytisch“ ersetzen.

Aufgrund der von der Projektkommission gewählten Vorgehensweise wurden der ELK keine wissenschaftlichen Fakten und Dokumente vorgelegt. Dadurch könnte der Eindruck entstehen, die Psychotherapien seien wissenschaftlich nicht richtig belegbar. Diese mögliche Fehleinschätzung wäre besonders für länger dauernde Behandlungen fatal, welche oft mit psychoanalytischen Verfahren durchgeführt werden.

In der vorliegenden Zusammenstellung sind einige der relevanten wissenschaftlichen Untersuchungen und Befunde zur psychoanalytischen Psychotherapie zusammengetragen. Die Zusammenstellung enthält auch Argumentarien Psychoanalytischer Fachverbände aus der Schweiz und aus Deutschland. Diese Zusammenstellung erhebt nicht den Anspruch, ein ausführliches wissenschaftliches Gutachten zu sein, das im Rahmen eines Verfahrens zur Anerkennung von Therapiemethoden erstellt werden müsste. Ein solches Gutachten ist in der Revision von KLV Art2/3 zu keinem Zeitpunkt von den Projektverantwortlichen in Erwägung gezogen oder verlangt worden.

### **Grundsätzliches zur Forschung über Psychoanalytische Psychotherapie**

In der Psychoanalytischen Psychotherapie gibt es eine lange Forschungstradition. Früher baute diese eher auf der Einzelfalldarstellung auf; heute werden auch Gruppenuntersuchungen und statistische Verfahren beigezogen.

Ein Dilemma der Forschung liegt darin, dass das psychotherapeutische Geschehen als individueller Verstehensprozess zwischen zwei Menschen - oder in einer Gruppe als spezifischer und einmaliger Austauschprozess zwischen den beteiligten Mitgliedern - angesehen werden muss. Dieser *hermeneutische Prozess* kann nur bedingt über äussere Daten erfasst und statistisch aufgearbeitet werden. Symptomlisten und psychodiagnostische Fragebogen aller Art geben somit nur einen begrenzten Einblick in das Wesen der Psychotherapie.

Eine ähnliche Problematik besteht darin, dass viele Psychotherapiestudien unter exakt festgelegten Versuchsbedingungen durchgeführt werden (z.B. genaue diagnostische Einschlusskriterien, Auswahl bestimmter gut zugänglicher und kooperierender Patientengruppen etc.). Solche Studien sind notwendig, aber deren Resultate sagen oft wenig über die tatsächliche Anwendbarkeit von Psychotherapiemethoden in der Praxis. Die gleiche Einschränkung gilt für die sogenannten „Doppelblindstudien“ (RCT = Randomised Control Trial), welche mit Psychotherapiepatienten nur sehr begrenzt angewendet werden können. Deshalb werden naturalistische Praxisstudien als wichtigstes Testmass angesehen. Diese Thematik wird ausführlich in den folgenden Quellen bearbeitet :

Fonagy P. (1999): Process and outcome in mental health care delivery: A model approach to treatment evaluation. *Bull Menninger Clin* 63, 288-304.

Leichsenring F., Rüger U. (2004): Psychotherapeutische Verfahren auf dem Prüfstand von Evidence Based Medicine (EBM), *Z Psychosom Med Psychother* 50, 203-217.

Sandell R., Blomberg J., Lazar A. (1997): When reality doesn't fit the blueprint: Doing

research on psychoanalysis and psychotherapy in a public health service programm.  
Psychother Res 7: 333-344.

In verschiedenen Studien über psychoanalytische Kurz- und Langzeitbehandlungen wurde erhoben, dass es wesentliche zeitliche Unterschiede zwischen der Besserung der Symptome und der Veränderungen in der Persönlichkeitsstruktur der Patienten gibt. Unter Veränderung der Persönlichkeitsstruktur wird z.B. das Bewusstwerden und Wahrnehmen von Problemen und Konflikten sowie die Veränderung innerer und äusserer Reaktions- und Handlungsmuster verstanden. Erst diese Veränderungen garantieren eine nachhaltige Wirkung

Die Nachhaltigkeit der Veränderung von Persönlichkeitsfaktoren durch die psychoanalytische Psychotherapie wird in den unten beschriebenen Langzeitstudien belegt. Dies ist für die KLV-Diskussion von besonderer Bedeutung, da man in einer ersten Formulierung den Begriff der „Persönlichkeitsreifung“ als Ausschluss für die Versicherungsleistung für eine Psychotherapie verwendet hat. Verändernde Psychotherapie (mit jeder Methode) muss eine Veränderung von gestörten Persönlichkeitsstrukturen zum Ziele haben; dies ist aber deutlich von den Begriffen „Persönlichkeitsreifung“ und „Selbsterfahrung“ zu unterscheiden.

### **Ergebnisse über psychoanalytische Kurztherapien**

Für die psychoanalytische Kurztherapien besteht die gleiche positive Faktenlage wie für andere Kurztherapieverfahren. Ihre Wirksamkeit ist deutlich erwiesen.

Lambert hat in dem von ihm editierten Handbuch der Psychotherapie diese Befunde festgehalten und in einem Update festgehalten.

In einer ausführlichen Metaanalyse haben Leichsenring et al. psychodynamische Kurztherapien untersucht und Effektstärken berechnet. Es wurden je nach Parameter hohe Effektstärken von 0.80 bis 1.39 erhoben. Es wurden keine Unterschiede zu andern Psychotherapiemethoden gefunden.

Lambert M.J. (2004): Bergin and Garfield`s handbook of psychotherapy and behaviour change (Fifth Edition). John Wiley & Sons, Inc. New York

Lambert M.J (2005). Update 29

Leichsenring, F., Rabung S., Leibing E. (2004): The Efficacy of Short-term Psychodynamic Psychotherapy. in: Specific Psychiatric Disorders: A Meta-analysis. Arch Gen Psychiatry 61: 1208-1216.

### **Naturalistische Praxisstudien in der Schweiz**

In der Schweiz wurden in den vergangenen Jahren zwei moderne naturalistische Praxisstudien über die psychoanalytische Psychotherapie durchgeführt:

Mattanza G., Meier I., Schlegel M. (Hrsg.) (2006): Seele und Forschung, Ein Brückenschlag in der Psychotherapie. Karger, Basel, New York.

Küchenhoff Joachim (2006): FIPP: Forschungsinitiative Psychoanalytische Psychotherapie. Diese Studie wurde unterstützt vom Schweizerischen Nationalfonds. Erste Resultate wurden anlässlich eines Forschungssymposiums in Basel am 17.5.2006 vorgetragen.

Diese Studien erforschen die Wirkung der Therapien in Bezug auf Symptombesserung und Veränderung der Persönlichkeitsstruktur. Sie erforschen auch die therapeutisch wirksamen Mechanismen und Konstellationen zwischen Patient und Therapeut oder Therapeutin. Die Studien sind mit den gleichen Instrumentarien erstellt wie die Studien von Rudolf et al. in Berlin und Heidelberg. Sie erlauben deshalb auch internationale Vergleiche.

Beide Studien belegen eine hohe durchschnittliche Wirksamkeit und bestätigen den Befund, dass Veränderung in der psychischen Struktur zeitlich später erfolgen als die Symptombesserungen.

Interessant ist bei der Mattanza-Studie, dass nur zu einem kleineren Prozentsatz - auch bei analytischen Behandlungen - die Therapien lange verlaufen. Damit bildet sie den bekannten Umstand ab, dass etwa 2/3 aller Therapien unter 100 Stunden benötigen und nur etwa 1/3 als Langzeitbehandlungen konzipiert werden müssen (der Durchschnitt der Therapiedauer liegt bei 90 Stunden). Im Zusammenhang mit der Revision von KLV Art2./3. bedeutet dies, dass bereits unter den Bedingungen der bestehenden Verordnung bedürfnisgerecht gearbeitet wird und werden kann.

### **Internationale Langzeitstudien**

Bereits vor 40 Jahren wurde durch das Forscherteam um Anna Dührssen in Berlin die heute ältest bekannte Langzeitstudie durchgeführt. Es ist eine Katamnesestudie an 1004 Patienten, welche 5 Jahre nach Abschluss der Behandlung nachuntersucht wurden. Bei 87% wurde das Behandlungsergebnis als befriedigend bis sehr gut angesehen. Für die nachuntersuchten Patienten wurde ein durchschnittlicher Krankenhausaufenthalt pro Jahr von 0.78 Tagen ermittelt; die Versicherungsanstalten errechneten für das Kollektiv aber einen Durchschnitt von 2.4 Tagen. Diese Studie war eine der Grundlagen, dass die psychoanalytische Psychotherapie in der BRD als Kassenleistung anerkannt worden ist.

Dührssen A., Jorsicke E. (1965): Eine empirisch-statistische Untersuchung zur Leistungsfähigkeit psychoanalytischer Behandlung. *Nervenarzt* 36: 166-169.

Selbstverständlich sind heute andere Untersuchungen erforderlich, doch die Studie verweist auf die lange Tradition der auf die Versorgungsbedürfnisse ausgerichteten psychoanalytischen Forschung.

Etwa seit 1985 wurde ein zunehmende Kritik an der Effektivität von psychoanalytischen Langzeitbehandlungen laut. In erster Linie wurde in den USA deshalb das psychotherapeutische Angebot in Richtung Kurztherapien mit unterschiedlichsten Methoden verschoben. Die Konsumenten-Beurteilung dieser Versorgungssituation wurde durch Seligman in einem "*Consumer-Report*" erhoben. Dabei zeigte sich, dass die Befragten mehrheitlich Langzeitbehandlungen als

hilfreich empfanden, insbesondere , wenn sie die Wahl der Therapeuten und die Dauer der Behandlung selbst bestimmen konnten.

Im Jahre 2001 wurde die gleiche Studie in der BRD wiederholt. Aus der Zusammenfassung: „Es zeigte sich, dass eine psychotherapeutische Behandlung nicht nur zu einer deutlichen Symptombesserung, sondern auch zu einer Verbesserung der psychischen Allgemeinfunktionen führt. Und je länger die Behandlungen erfolgt waren, desto grösser fielen die Besserungsraten aus. Der Vergleich der unterschiedlichen psychotherapeutischen Verfahren offenbarte marginale Unterschiede zwischen Psychoanalyse, tiefenpsychologisch-fundierter Psychotherapie und Verhaltenstherapie“.

Hartmann S., Zepf S. (2003): Effectiveness of psychotherapy in Germany: a replication of the consumer-reports-study. *Psychother Res* 13: 235-42.

Seligman MEP (1995): The effectiveness of psychotherapy. *Am Psychol* 50: 965-74.

Im Zuge der Kritik an der psychoanalytischen Langzeittherapie wurden in den letzten 10-15 Jahren im internationalen Bereich eine Vielzahl von Studien durchgeführt. Diese widerspiegeln ein verbreitetes forschendes Potential. Die American Association of Psychoanalysis verfügt beispielsweise über eine „*Open Door Review*“, in welcher laufend die neusten Ergebnisse der Forschung dokumentiert und kritisch gewürdigt werden. Als Gesamtergebnis darf man heute festhalten, dass es eine erhebliche Anzahl von Studien mit guter Methodologie gibt, in welchen die Wirksamkeit und insbesondere die nachhaltige Wirksamkeit psychoanalytischer Behandlungen belegt wird.

Die Befunde können hier im einzelnen nicht ausgeführt werden, sind aber zumeist in den beiliegenden Argumentarien aufgenommen worden. Sie werden als Literaturliste am Ende dieses Texts aufgeführt

## **Hirnforschung und Wirksamkeit von Psychoanalytischen Therapien**

Die Wirksamkeit und Notwendigkeit von Langzeitbehandlungen wird zunehmend auch durch die Hirnforschung hervorgehoben – auch wenn dies ein noch in starker Veränderung begriffener Forschungsbereich ist und täglich neue Ergebnisse bekannt werden. Die Wirksamkeit der Psychotherapie basiert auf der Plastizität der Gehirnstrukturen. Grundlegende Persönlichkeitsveränderungen, welche durch die Neoneurogenese kortikaler Verbindungen geprägt sind, brauchen Behandlungszeiten im Bereich von Monaten/Jahren.

Kandel E. R. (1999): Biology and the future of psychoanalysis: A new intellectual framework for psychiatry revisited. *American Journal of Psychiatry* 156: 505-524.

Kaplan-Solms Karen and Solms M. (2000): *Clinical Studies in Neuro-Psychoanalysis*. Internat University Press. Madison CT.

Posner MI, Rothbart MK, Gerardi-Caulton G. (2001): Exploring the biology of socialization. *Ann. N.Y. Acad. Sci.* 935: 208-216.

Spitzer M. (2002): Lernen. Gehirnforschung und die Schule des Lebens. Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg, Berlin.

## **Kosten-Nutzen Psychoanalytischer Psychotherapie**

Zunehmend wendet sich die psychoanalytische Forschung auch der Untersuchung von Kosten-Nutzen-Verhältnissen zu. Wie im gesamten Bereich der Medizin ist diese Forschung noch nicht ausreichend weit entwickelt. Auf ein erstes Ergebnis wurde bereits oben in der Untersuchung von Dührssen hingewiesen. Die Untersuchung von Breyer et al. („Konstanzerstudie“), in welcher Behandlungen durch deutsche psychoanalytische Psychotherapeuten untersucht werden, hat gezeigt, dass die psychoanalytischen Behandlungen innerhalb weniger Jahre ihre Behandlungskosten wieder einspielen. Dies wird durch eine deutliche Verringerung der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und durch den Rückgang der Krankenschreibungen begründet. Ein hoher Kosten-Nutzen-Effekt wird auch in der Übersichtsarbeit von Gabbard et al. hervorgehoben.

Breyer F., Heinzl R., Klein Th. (1997): Kosten und Nutzen ambulanter Psychoanalyse in Deutschland ; *Gesundh.ökon.Qual.manag.* 2: 59-73.

Gabbard G.O., Lazar S.G., Hornberger J., Spiegel D. (1997): The economic impact of psychotherapy: a review. *Am J Psychiatry* 154:147-155.

## **Zusammenfassende Stellungnahmen der psychoanalytischen Fachverbände**

**Deutsche Psychoanalytische Vereinigung (2001):** Indikation und Wirksamkeit , Psychoanalyse und psychoanalytische Verfahren in der medizinischen Versorgung, Ausgabe für die Schweiz, SGPsa (2004) (beiliegend)

**Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft, Forschungskommission (2005):** Empirische Forschung zur Wirksamkeit psychoanalytischer Psychotherapie (von Falk Leichsenring) (beiliegend)

**EFPP Schweiz (2000):** Die Psychoanalytische Psychotherapie, Argumentarium, Grundlagen, Therapeutische Wirkungen, Wirtschaftlichkeit, aktueller Forschungsstand, Selbstverlag Basel (beiliegend)

**Nedelmann C. et al. (2004):** Stellungnahme zur psychoanalytischen Therapie : Forum der Psychoanalyse, 2004(2), 1-127 (kann als Einzelexemplar der ELK zur Verfügung gestellt werden)

## **Ausgewählte Studien zur psychoanalytischen Langzeittherapie**

Bateman A., Fonagy P. (1999): The effectiveness of partial hospitalization of borderline personality disorder: A randomized controlled trial. *American Journal of Psychiatry* 156: 1563-1569.

Crits-Christoph P., Barber J. P. (2000): Long-term psychotherapy. In: Snyder N.C. R. Ingram, R. E. (Eds) *Handbook of psychological change*. John Wiley, New York, 455-473.

Fonagy P., Kächele H., Krause R., Jones E. & Perron R. (2001): An open door review of outcome studies in psychoanalysis. International Psychoanalytic Association (www.ipa.org)

Grande T., Rudolf G., Oberbracht C., Jakobsen T., Keller W. (2003): Investigating structural change in the process and outcome of psychoanalytic treatment – The Heidelberg-Berlin Study. In: Richardson P., Kächele H., Rendl C.: Research on Psychoanalytic Psychotherapy with Adults. Karnac, London, Chapter III.

Huber D., Klug G., Von Rad M. (2001): Die Münchner Psychotherapiestudie. Ein Vergleich zwischen Psychoanalysen und psychodynamischen Psychotherapien. In: Stuhr U., Leuzinger-Bohleber M., Beutel M.: Langzeit Psychotherapie Perspektiven für Therapeuten und Wissenschaftler. Kohlhammer, Kiel, S. 260-270.

Leuzinger-Bohleber M., Stuhr U., Rüger B., Beutel M. (2001): Langzeitwirkungen von Psychoanalysen und Psychotherapien – eine multiperspektivische, repräsentative Katamnesestudie. Psyche 55: 193-276.

Nedelmann C. et al. (2004): Stellungnahme zur psychoanalytischen Therapie : Forum der Psychoanalyse, 2004(2), 1-127.

Rad von, M., Senf W., Bütigam W. (1998): Psychotherapie und Psychoanalyse in der Krankenversorgung: Ergebnisse des Heidelberger Katamneseprojektes. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 48: 88-100.

Rudolf G., Manz R., Ori C. (1994): Ergebnisse psychoanalytischer Therapien. Zsch Psychosom Med 40: 25-40.

Rudolf G., Grande T. & Dilg R. (2001): Strukturelle Veränderungen in psychoanalytischen Behandlungen - Zur Praxisstudie analytischer Langzeittherapien, (PAL). In: Stuhr U., Leuzinger-Bohleber M., Beutel M.: Langzeit Psychotherapie Perspektiven für Therapeuten und Wissenschaftler. Kohlhammer, Kiel, S. 238-259.

Sandell R., Blomberg J., Lazar A. u.a. (2001): Unterschiedliche Langzeitergebnisse von Psychoanalysen und Psychotherapien. Aus der Forschung des Stockholmer Projekts. Psyche 55: 277-310.

Stevenson J., Meares R. (1992:) An outcome study of psychotherapy for patients with borderline personality disorders. American Journal of Psychiatry 149: 358-36

---

(Verantwortlich für die Zusammenstellung und Anforderung der Literatur : Dr. med. Rudolf Balmer; Martinsgasse 6, 4051 Basel rudolf.balmer@magnet.ch , Mai 2006)