

# Was nach dem Ritterschlag geschah

Die Systemische Psychotherapie bahnt sich weiter ihren Weg in die Richtlinienpsychotherapie.

Dazu **Dr. Björn Enno Hermans**,  
Vorsitzender der DGSF, im Interview

Interview: **Ariadne Sartorius**, Mitglied im bvvp-Bundesvorstand

**„Ritterschlag mit Stolpersteinen“, so war unser erstes gemeinsames Interview in diesem Magazin 2013 überschrieben. Das ist nun vier Jahre her. Was ist seither geschehen?**

Viel, aber noch nicht genug: Ambulante Systemische Psychotherapie gibt es nach wie vor nur auf Privatrechnung. Aber mit dem kürzlich veröffentlichten IQWiG-Abschlussbericht sind wir der Aufnahme in den Leistungskatalog der GKV einen großen Schritt nähergekommen. Nach unserem letzten Gespräch vor vier Jahren hatte der G-BA ja zunächst eine Expertise des IQWiG zur Wirksamkeit der Systemischen Therapie (ST) bei Erwachsenen angefordert. Dort hat man drei Jahre lang ungeheuer aufwendig gearbeitet, über 3.000 internationale Studien gesichtet und einen gut 800 Seiten umfassenden Abschlussbericht erstellt. Seit dem Gutachten des WBP sind ja noch einige Studien neu dazugekommen. Fazit ist, dass die Wirksamkeit von ST in sieben von acht Störungsbereichen nachgewiesen werden konnte. Der neunte Bereich waren Demenzerkrankungen, die aber gar nicht in den Psychotherapie-Richtlinien aufgelistet sind. Auch das Schwellenkriterium ist erfüllt. Das ist alles sehr gut. Trotzdem passt der damalige Titel „Ritterschlag mit Stolpersteinen“ nach wie vor, denn die Folgen der vom IQWiG er-

öffneten Debatte über Nebenwirkungen in der Psychotherapie sind schwer einzuschätzen. Hier muss der G-BA jetzt entscheiden, wie er mit der Evidenzlage umgeht.

**Was erwartest du von uns Kolleginnen und Kollegen in den Verbänden und Kammern, den Aktiven in den Gremien der Selbstverwaltung?**

Allen wird klar sein: Die Maßstäbe, die jetzt bei der Prüfung der ST angewandt werden, gelten dann auch für die laufende Überprüfung der Richtlinienverfahren. Da sitzen dann alle Psychotherapieverfahren in einem Boot. Ein Beispiel: Der Hinweis des IQWiG, dass in psychotherapeutischen Studien Nebenwirkungen nicht systematisch genug erfasst werden, hat ja nichts speziell mit ST zu tun. Hier lässt sich die Logik der Arzneimittelforschung nun einmal nicht 1:1 auf Psychotherapie übertragen. Deswegen sollten wir also alle das weitere Vorgehen des G-BA genau beobachten und begleiten und auf faire Maßstäbe pochen.

**In unserem letzten Interview sprachst du auch von den Problemen, Interessenten zu Systemischen TherapeutInnen aus- und weiterzubilden. Was hat sich seither getan, und wie wird es weitergehen?**

Hier hat sich viel getan. Inzwischen gibt es – dank kreativer Lehrinstitute und idealistischer NachwuchspsychotherapeutInnen – bundesweit mehr als 200 junge KollegInnen in Psychotherapieausbildung, die sich für das Vertiefungsverfahren ST entschieden haben. Drei Institute bieten mittlerweile in Deutschland systemische Approbationsausbildungen an. Allerdings erschwert die fehlende Refinanzierung der ambulanten Behandlungsstunden natürlich die Ausbildung. Je nach Bundesland gibt es hier unterschiedliche Lösungen, um die Ausbildung trotzdem so zu organisieren, dass sie finanzierbar bleibt: Im Rahmen der KJP-Ausbildungen lassen sich ambulante Behandlungsstunden zum Beispiel teilweise über die Sozialpsychiatrie-Vereinbarung finanzieren. Trotz dieser vergleichsweise schwierigen Rahmenbedingungen haben 2016 die ersten AbsolventInnen ihre Approbation erhalten. Auch bei systemischen Weiterbildungen hat sich einiges getan: Mittlerweile hat die Mehrzahl der Psychotherapeutenkammern den Zusatztitel „Systemische Therapie“ in ihrer Weiterbildungsordnung geregelt.

**Und wie sieht es im ärztlichen Bereich aus?**

Widersprüchlich. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist ST schon weit verbreitet.



### **Dr. rer. medic. Björn Enno Hermans**

ist Diplom-Psychologe und Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGST). Der Systemische (Kinder- und Jugendlichen-)Therapeut arbeitet dort als Lehrtherapeut und Lehrsupervisor. Aktuell ist Hermans Geschäftsführer eines Essener Trägerverbundes der Kinder-, Jugend-, Familien-, Gefährdeten- und Altenhilfe und nebenberuflich in eigener Praxis tätig.

## **„Die Wirksamkeit von Systemischer Psychotherapie konnte in sieben von acht Störungsbereichen nachgewiesen werden“**

Vor allem stationär, da gibt es viele systemisch arbeitende Häuser oder Stationen und oft auch eine Leitungsebene, die systemisches Arbeiten schätzt. In der Erwachsenenpsychiatrie ist Systemische Therapie bislang weniger stark vertreten. Inhaltliche Gründe hat das nicht – gerade zur Behandlung von psychotischen Erkran-

kungen ist ST sehr gut geeignet, wie auch der IQWiG-Bericht noch einmal bestätigt hat. Die skandinavischen Behandlungsansätze von Jaako Seikkula zum Beispiel sind ja auch hier bekannt. Wir stellen auch fest, dass zunehmend auch junge ÄrztInnen Interesse daran haben, ST in ihre Psychiatrie- oder Psychosomatik-Facharzt-ausbildung zu integrieren. Die Weiterbildungsordnung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sieht diese Möglichkeit zwar theoretisch vor, in der Praxis ist hier die Aufgeschlossenheit der Landesärztekammern aber noch ausbaufähig. Obwohl die ärztlichen Weiterbildungsordnungen an das Berufsrecht, also die wissenschaftliche Anerkennung eines Psychotherapieverfahrens, gekoppelt sind, sind einige Weiterbildungsausschüsse der Ärztekammern zögerlich, wenn es um Weiterbildung in Nichtrichtlinienverfahren geht. Dabei verfolgt längst nicht jeder junge Arzt das Ziel einer Niederlassung; wir denken, dass der Nachwuchs hier seine Entscheidungen schon selbst treffen kann. 2017 hat sich dann auch eine erste junge Ärztin durch die Institutionen gekämpft und ST als Hauptverfahren für den psychotherapeutischen Teil ihrer Facharztweiterbildung gewählt. ST als Zusatzverfahren im Rahmen der Psychiatrie-Weiterbildung zu wählen ist aber auch heute schon unkompliziert. Dafür gibt es mittlerweile spezialisierte Kurse. Nur ist hier natürlich der Stundenumfang gering.

**Damals sagtest du auf die Frage, wann die ST Kassenleistung würde, du wärest nicht unzufrieden, wenn dies 2018 geschehen würde. Ist das realistisch, und welche Schritte sind dafür noch konkret nötig?**

Da jetzt ja alle Daten vorliegen, sollte 2018 eigentlich zu schaffen sein. Der G-BA, in dessen Hand nun alle weiteren Schritte liegen, unterliegt allerdings keiner Frist. Wie schnell es jetzt gehen wird, hängt sicherlich auch davon ab, ob „nur“ über ST entschieden wird oder ob im Subtext über die symbolische Frage mitverhandelt wird, welchen Stellenwert Psychotherapie im Gesundheitswesen haben soll. Immerhin geht es um die erste Neuzulassung eines Psy-

chotherapieverfahrens nach dem Psychotherapeutengesetz. Wir sind gespannt, ob innerhalb der Bänke im G-BA Interesse an einer nachgewiesenermaßen wirksamen, zusätzlichen psychotherapeutischen Behandlungsalternative besteht. Immerhin sprechen nicht alle PatientInnen gleichermaßen auf die Behandlung mit bisherigen Richtlinienverfahren an, sodass es sinnvoll ist, hier mehrere Behandlungsalternativen zur Verfügung zu haben. Das erhöht die Chance, für alle PatientInnen eine individuell passende Therapieform zu finden. Wenn man sich den jüngsten Fehlzeitenreport der AOK ansieht, geht daraus hervor, wie groß der Einfluss von sozialen Krisen und Ereignissen im persönlichen Netzwerk von Menschen auf ihre psychische Gesundheit ist. Das soziale Umfeld sollte also in die Behandlung einbezogen oder zumindest mitgedacht werden. Dafür sind wir SystemikerInnen unter anderem durch unsere Ausbildung im Umgang mit Mehrpersonensettings prädestiniert.

**Die neue Psychotherapie-Richtlinie hat einiges an Änderungen mit sich gebracht. Wie passt die ST in die neue Richtlinie?**

Als SystemikerIn geht man davon aus, dass in den Behandlungsstunden zwar Impulse für Veränderungen gesetzt werden, die eigentliche Arbeit aber zwischen den Sitzungen passiert. Deswegen arbeiten wir zum Beispiel gerne mit Doppelstunden und dafür mit größeren Abständen zwischen den Sitzungen. Wir würden uns über eine Vereinfachung von Netzwerkarbeit und der Einbeziehung von Angehörigen auch bei Erwachsenen freuen, aber insgesamt ist mit der neuen Psychotherapie-Richtlinie ja schon recht viel möglich.

**Die Anerkennung für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ist noch nicht erfolgt. Was erwartet uns hier in der Zukunft, und welche Vorleistungen sind bis dahin noch zu erbringen?**

Die Studienlage ist auch hier gut. Sobald die Entscheidung für ST bei Erwachsenen gefallen ist, wird hoffentlich die Prüfung für Kinder und Jugendliche folgen. Aber das Antragsrecht liegt auch hier ausschließlich beim G-BA.