

Vom Gegenwind zum Aufwind

Der Kampf um die wissenschaftliche Anerkennung der systemischen Therapie

Arist, heute hat die systemische Therapie die wissenschaftliche und berufsrechtliche Anerkennung. Möglicherweise wird die sozialrechtliche Anerkennung in Kürze folgen. Mit welchen Gefühlen und Gedanken bist du am 18. Dezember 2004 zu dem Treffen aus den Vorständen der SG und der DSFG gegangen, wo die Entscheidung fiel, für die wissenschaftliche Anerkennung zu kämpfen?

Das war eine schwierige Entscheidung. Der Vorstand der Systemischen Gesellschaft (SG) steckte damals in einem ziemlichen Dilemma, das wir intensiv und kontrovers diskutierten. Überspitzt gesagt, sahen wir uns vor der Frage, ob wir auf die eine oder auf die andere Art untergehen wollten. Wir sahen die Gefahr der Marginalisierung auf der einen Seite, wenn wir uns aus den Diskursen der Psychotherapeuten-Community zurückziehen würden. Auf der anderen Seite waren wir uns der Gefahr bewusst, dass unsere Konzepte, wenn wir den Weg der erneuten Beantragung gehen würden, sich vielleicht so stark anpassen müssen, dass wir Essentials aus der Hand geben würden – wie etwa das systemische Verständnis des Begriffs der sogenannten »psychischen Krankheiten«. Ich bin damals mit der Haltung in die Sitzung vom 18. Dezember 2004 (im Hotel »Hopper St. Antonius« in Köln) gegangen, dass ich die Gefahr des Identitätsverlustes ein wenig stärker gewichtete als die der Marginalisierung. Ich war zu 55 % gegen den Weg, die Anerkennung erneut zu suchen, und zu 45 % dafür, ein klassisches »Splitting«, ich glaube, das spiegelte auch in etwa die Haltung des SG-Vorstands.

In der Sitzung selbst trug Kirsten von Sydow die Ergebnisse ihrer ersten Recherchen über den Stand der wissenschaftlichen Befund-

26 Haja Molter im Gespräch

lage vor. Das hatte mich damals schon sehr beeindruckt. Wir waren uns schon bewusst, dass die systemische Therapie auch aus der Sicht klassischer Forschungsmethoden »wirksam« war (vor allem in den Bereichen Alkohol-/Drogenabhängigkeit, somatische Krankheiten, dissoziale Störungen, Depression, Suizidalität). Doch die Aussage, dass der Forschungsstand von 2004 vermutlich bereits ausreichen würde, um eine Anerkennung als wissenschaftliches Psychotherapieverfahren zu erreichen, war ein starkes Argument dafür, das Feld nicht einfach zu räumen, sondern Kirsten und eine Arbeitsgruppe mit einer Expertise zu beauftragen, die wir anschließend berufspolitisch nutzen könnten. Es sollte dabei direkt an den ersten Antrag angeschlossen werden, um explizit zu zeigen, dass die damals bemängelten Nachteile (fehlende Beziehung zwischen Theorie und Praxis, unzureichende Wirksamkeitsbelege) heute nicht mehr bestünden.

Und dann gab es noch einen weiteren Gesichtspunkt, nämlich den der historischen Gelegenheit. Wir standen insgesamt gut da, die systemischen Institute erfreuten sich nach einem Knick zur Jahrtausendwende wieder steigender Beliebtheit und es gab in dem wissenschaftlichen Beirat einige Persönlichkeiten, die die systemische Therapie wohlwollend beurteilten. »Jetzt oder nie!«, so stimmten wir schlussendlich der Veränderung der Marschrichtung zu – eine Kehrtwende, denn gerade ein paar Monate zuvor hatte der Vorstand der SG noch in der »Kölner Erklärung« entschieden, die Ablehnung unseres ersten Antrags (von 1999) als Chance und Glücksfall zu bezeichnen, da es uns so möglich sein würde, ohne künstliche Begrenzungen systemische Konzepte in den Feldern weiterzuentwickeln, in denen sie explizit willkommen waren (wie etwa Pädagogik, Sozialpädagogik, Jugendhilfe, Organisationsberatung u. v. a. m.).

Wilhelm, du warst Vorsitzender des anderen großen Dachverbandes für Familientherapie und systemische Therapie, der sich auch für die wissenschaftliche Anerkennung engagiert hat. Wie hast du die Situation damals erlebt?

Ich habe die Idee, die Ablehnung des ersten Anerkennungsantrags als Glücksfall und Chance zu bewerten, immer für eine »Saure-Trauben-Theorie« gehalten. Das war mir

Der Kampf um die wissenschaftliche Anerkennung 27

Anfang der 1990er Jahre so gegangen, als ich nach unseren so positiven Erfahrungen mit systemtherapeutischem Arbeiten in der Klinik »Stierlins Jungens« zu bewegen suchte, sich für eine sozialrechtliche Anerkennung der systemischen Therapie einzusetzen, und eben diese Antwort bekam, ein solcher Schritt würde die Dynamik und Kreativität der Entwicklung der systemischen Therapie gefährden. Insofern bin ich in diese Besprechung mit anderen Voraussetzungen gegangen.

Ich hatte sehr überrascht reagiert, als ich nach der Heidelberger Forschungstagung von Jochen Schweitzer im Juli 2004 hörte, dass es – auch im »RCT-Sinne«¹ des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (WBP) – eine große Zahl guter Studien vor allem zur systemischen Kinder- und Jugendlichentherapie gebe. Zunächst noch etwas ungläubig haben wir das in den nächsten Monaten im Vorstand der DGSF diskutiert, sahen durchaus die Gefahr, dass die systemische Szene im Falle einer zweiten Ablehnung erneut in tiefe Depression fallen könne, und leiteten daraus die Überlegung ab, sehr genau darauf zu schauen, ob der Zeitpunkt, eine neue Prüfung anzustoßen, im Augenblick günstig sei oder ob ein weiteres Zuwarten die Chancen erhöhen würde.

In der Diskussion um diese Frage am 18. Dezember 2004 kamen dann viele Argumente zutage, die dafür sprachen, die Gelegenheit jetzt zu nutzen. Sicherlich spielte auch eine Rolle, dass wir noch den kräftigen Wind von dem EFTA-Kongress in Berlin unter unseren Flügeln verspürten und sich nach unseren Informationen in den Diskussionen im WBP Veränderungen andeuteten, die die Mauern vor einer Anerkennung noch erhöhen würden. Insofern hatten wir – soweit ich mich erinnere: schließlich gemeinsam – ein gutes Gefühl bei der Entscheidung, Kirsten von Sydow und Kollegen anzuregen, einer Expertise zur Wirksamkeit der systemischen Therapie zu erstellen und – in Erinnerung an die Kritik des WBP bei Ablehnung des ersten Antrags – insbesondere den Theorieteil in Abstimmung mit den Vorständen der beiden systemischen Gesellschaften zu formulieren, um damit dann die Wiederaufnahme des ersten Antrags und eine neue Bewertung der systemischen Therapie durch den WBP zu veranlassen

28 Haja Molter im Gespräch

Ich habe damals dieses Vorgehen aus Sicht der DGSF als »wunderbar widersprüchlich« erlebt, versuchten wir doch gerade auf dem Klagewege – und das ja ziemlich erfolgreich –, dem WBP das alleinige Entscheidungsrecht über die wissenschaftliche Anerkennung eines Therapieverfahrens zu bestreiten, und planten nun, dem WBP Materialien vorzulegen, damit er genau eine solche Entscheidung in unserem Sinne treffe. Aus heutiger Sicht halte ich dieses zweigleisige Vorgehen zum damaligen Zeitpunkt für genau richtig und denke, die Klagen haben den Prozess der wissenschaftlichen Anerkennung durchaus befördert.

Kurt, du warst in der damaligen Sitzung auch dabei und hattest den Prozess der wissenschaftlichen Anerkennung betrieben und mit gestaltet. Wie hast du die Situation damals eingeschätzt?

Das Treffen in Köln fand im Anschluss an eine Abschlusssitzung des AGST (Arbeitsgemeinschaft Systemische Therapie, eine lose Verbindung von DGSF und SG), des Teams also, das Monate zuvor die erfolgreiche EFTA-Tagung 2004 in Berlin organisiert hatte. Da meine Beteiligung am Projekt »Anerkennung der systemischen Therapie« mit der betreffenden Sitzung in Köln endet, muss ich mich hier im Wesentlichen auf die Vorgeschichte dieses Treffens beschränken.

Bevor ich aber in einen historischen Überflug einsteige, sollte ich klarstellen, dass die Planungen, die im Dezember 2004 entstanden, mich eher skeptisch gestimmt haben. Nicht so sehr, weil ich am Erfolg des Projekts zweifelte, sondern vielmehr, weil ich die Befürchtung hatte, man würde dabei zu sehr die Sprache der anderen sprechen und unter Umständen das Eigene vergessen. Wenn man sich heute in den systemischen Buchregalen umschaute, findet man allerhand »Lehrbücher«, die allesamt eine störungsspezifische Melodie anstimmen und durchhalten. Insofern waren meine Befürchtungen nicht ganz unbegründet. Andererseits habe ich aber immer die Meinung vertreten, dass wir als Ausbilder verpflichtet sind, für die jüngeren Kolleginnen und Kollegen, die wir weiterbilden, akzeptable Arbeitsumstände unter anerkannten Bedingungen mit zu erwirken. Das lässt sich nicht zuletzt an den Bemühungen ablesen, die in die Verfassung des ersten

Der Kampf um die wissenschaftliche Anerkennung 29

Antrags auf Anerkennung beim Ausschuss der Ärzte und Krankenkassen und dann beim Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP) und in die Organisation der EFTA-Tagung 2004 eingingen. Die allzu arrogante Haltung, die mancherorts geherrscht hatte und vorschlug, Wildwuchs wild zu belassen, habe ich nie geteilt. Sie baute zu sehr auf der Sicherheit auf, über die beruflich und wirtschaftlich Etablierte verfügten, und dies war bei weitem nicht jedem gegeben.

Das Projekt Anerkennung findet seine erste Umsetzung in die Praxis am 15. November 1996 am Rande einer Tagung, wenn ich es richtig erinnere, in Berlin. Marie-Luise Conen für die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Familientherapie (DAF), Anni Michelmann für den Dachverband für Familientherapie und systemische Arbeit (DFS) und ich für die Systemische Gesellschaft (SG) erteilten Günter Schiepek den Auftrag, bis spätestens März 1997 eine wissenschaftlich begründete Stellungnahme zu den 26 Fragen zu erarbeiten, die uns der damals noch allein zuständige Ausschuss der Ärzte und Krankenkassen gestellt hatte und die als Bedingung für eine etwaige Anerkennung galten. Diesem Auftrag war Verschiedenes vorausgegangen, mitunter die Gründung des DFS, der sich als beruflichen Arm der älteren DAF verstand, und die Gründung der SG, die 1993 mit der erklärten Absicht entstanden war, zu einer gesellschaftlichen Anerkennung der systemischen Therapie beizutragen. In vielen Gesprächen zwischen den Vorsitzenden der drei damaligen Vereine wurde immer wieder die Frage diskutiert, was wir sinnvollerweise tun könnten, um das Ziel der Anerkennung zu erreichen. Schließlich haben sich im Jahr 1996 die drei Vorstände geeinigt, das Projekt mit vereinten Kräften voranzutreiben. Es war damals schon klar, dass wir bei diesem Vorhaben schnell sein müssten, denn die Vorbereitung des Psychotherapeutengesetzes war im Gange und so auch die Entstehung von schwieriger zu erfüllenden Bedingungen, z.B. eines WBP. Anni Michelmann hatte bereits einige Vorarbeit geleistet, und wir durften durchaus auf eine wohlwollende Prüfung unseres Anliegens hoffen.

Es sollte sich leider zeigen, dass Günter Schiepek nicht in der Lage war, den Vertrag rechtzeitig zu erfüllen. Da sich zu der Zeit keine gangbare Alternative anbot, wurde in einem weiteren Vertrag mit Günter Schiepek vereinbart, dass er eine druckreife Fassung seiner

—

30 Haja Molter im Gespräch

Stellungnahme bis Juni 1998 liefern sollte. Den dann fertigen Antrag reichte Anni Michelmann, die Mitglied im Bundesausschuss war, am 26. Juni 1998 persönlich beim Ausschuss ein. Mittlerweile war aber zehn Tage früher das Psychotherapeutengesetz verabschiedet worden. Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen beschloss deshalb, unseren Antrag nicht zu behandeln, sondern uns an den neu zu gründenden Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie zu verweisen. Dieser Beirat sollte die wissenschaftliche Anerkennungswürdigkeit eines neuen Verfahrens klären, bevor der Bundesausschuss die sozialrechtliche Anwendbarkeit prüfen würde. Im Dezember 1998 reichten wir einen daraufhin

umformulierten Antrag beim WBP ein, der ihn dann am 29. September 1999 mit einem – bezeichnenderweise – von einem Verhaltenstherapeuten und einem Psychoanalytiker unterzeichneten Gutachten ablehnend beantwortete.

Alle dann unternommenen Bemühungen, Briefe, öffentliche Reaktionen auf die Ablehnung, Sammlung von Unterschriften prominenter Wissenschaftler und Psychotherapeuten hatten keine positive Wirkung. Die Jahrestagung der SG im November 1999 in Marburg war geprägt von Trauer, Frust und dem Gefühl, ungerecht und erniedrigend behandelt worden zu sein. Zwischen dieser Tagung, an der ich den Vorsitz der SG an Arist von Schlippe weiterreichte, bis zur Sitzung Ende 2004 in Köln, wo das zweite Projekt Anerkennung begann, wurden viele kleinen Schritte unternommen, die dann einige Jahre später zur endgültigen Anerkennung durch einen erneuerten Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie beitragen sollten.

Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBP) hatte 1999 der wissenschaftlichen Anerkennung der systemischen Therapie eine Abfuhr erteilt. Auf der Grundlage einer Expertise der beiden systemischen Verbände SG und DGSP im Jahre 2006 war es dann am 14. Dezember 2008 soweit, der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie gab grünes Licht für die wissenschaftliche Anerkennung der systemischen Therapie: Nach den Beurteilungskriterien des WBP kann systemische Therapie als Verfahren für die vertiefte Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten empfohlen werden. Arist hat zu Beginn von dem Dilemma gesprochen, dass einerseits die Gefahr der Margina-

Der Kampf um die wissenschaftliche Anerkennung 31

lisierung bestand und andererseits eine starke Anpassung erfolgen müsste, wenn man Essentials aus der Hand geben würde – wie der Umgang mit sogenannten »psychischen Krankheiten« aus einem systemischen Verständnis heraus. Cornelia, du bist heute die erste Vorsitzende der Systemischen Gesellschaft, wie beurteilst du die Entwicklung der systemischen Therapie seit der Anerkennung: Besteht das Dilemma noch weiter? Wie schätzt du die Situation heute ein?

Die Anerkennung der systemischen Therapie als wissenschaftlich begründetes und wirksames Psychotherapieverfahren war ein großer Erfolg. Ich habe mich riesig gefreut und war auch stolz – auf uns als Strategiegruppe aus den Vorständen der SG und DGSP, auf die wissenschaftlichen Autoren der Expertise, ja, auf alle Beteiligten – auf euch beispielsweise, die ihr die Weichen zum richtigen Zeitpunkt gestellt habt! Und für mich war es spannend, dass ich während der Erstellung der Expertise dazukam und nach dem Einreichen beim WBP die Achterbahn der Gefühle (»Schaffen wir die Anerkennung? Ja? Nein? Vielleicht jetzt noch nicht? Ah, jetzt wieder gute Nachrichten – aber noch vertraulich ...«) hautnah miterleben konnte.

Jetzt bedarf es der nächsten Schritte, nämlich der sozialrechtlichen Anerkennung – damit die systemische Therapie auch den Patienten zugute kommt –, und der Anerkennung als Richtlinienverfahren. Das genannte Dilemma möchte ich heute eher als besondere Herausforderung beschreiben: Die lehrenden systemischen Therapeuten und Supervisoren in den zukünftigen, zur Approbation führenden Ausbildungsinstituten, die die Vertiefung in systemischer Therapie (ein umständlicher Name, nicht wahr) anbieten werden, werden nämlich aufgefordert sein, das systemische Menschenbild in seinen Beziehungen und den systemischen Umgang mit Krankheitsverständnis und Diagnosen, mit Pathologie und Therapieverfahren zu lehren und systemisch-didaktisch so umzusetzen, dass die Konzepte erfahrbar und erlebbar werden, und diese Konzepte nicht in ein Gegenüber, sondern eher in ein Nebeneinander zu den klassischen medizinisch-psychotherapeutischen Herangehensweisen, den Diagnoseklassifikationen und Therapieleitlinien zu stellen, die sie ebenfalls lehren müssen. Sie werden den Aspekt der Sinnhaftigkeit

und der Nützlichkeit der unterschiedlichen Ansätze in unterschiedlichen Kontexten und die Kybernetik zweiter Ordnung in einem vor- gegebenen curricularen Rahmen verdeutlichen müssen. In den systemischen Verbänden haben sich hierzu übergreifend Arbeitsgruppen gebildet. Ich bin sehr gespannt auf die Ergebnisse! — Derzeit hat der G-BA (der gemeinsame Bundesausschuss der Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten sowie der Krankenhäuser und Krankenkassen) in einer Vorprüfung die systemische Therapie nach seinen Kriterien bewertet. Die Bewertungskriterien sind andere als beim WBP — und wir müssen uns in Geduld üben und trotzdem Gespräche führen und die Interessen der systemischen Therapie und der zukünftigen approbierten Therapeuten vertreten.

Ich sehe aber eine neue Gefahr: nämlich bei all den Bemühungen um Anerkennung als Richtlinienpsychotherapieverfahren diejenigen systemisch Aktiven aus den Augen zu verlieren, die in anderen Kontexten als dem Gesundheitssystem die systemische Beratung oder Supervision, Coaching oder Organisationsentwicklung anwenden. Diese brauchen auch den wissenschaftlichen Diskurs zur Weiterentwicklung der systemischen Konzepte. Sie brauchen die Multiprofessionalität und die Interdisziplinarität des Diskurses ebenso wie auch die zukünftigen approbierten Psychotherapeuten, die den Schwerpunkt systemische Therapie wählen. Denn dieser Austausch, diese Multiperspektivität und das Denken in übergreifenden Zusammenhängen, Kontexten und Netzwerken ist ja gerade das Besondere an der systemischen Arbeit und dem systemischen Denken. Diese Aspekte müssen wir systemisch Denkenden und Handelnden uns erhalten und befördern. Im Übrigen werden wir nicht nur Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung in systemischem Denken und Handeln benötigen, sondern auch Forschung in den unterschiedlichen systemischen Kontexten. — Es geht also weiter! Und es bleibt spannend!

Jochen, dir als erster Vorsitzender der DGSF stelle ich die gleiche Frage, wie beurteilst du die Entwicklung?
Besteht das Dilemma noch weiter?

Ich sehe mehrere Gefahren, die aber zu bewältigen sind, wenn wir klug und offensiv damit umgehen. Ich habe

Der Kampf um die wissenschaftliche Anerkennung 33

im März 2011 einen Strategietag beider Verbände in Frankfurt initiiert. Wir haben dazu Befürworter wie Kritiker einer möglichen kassenfinanzierten systemischen Therapie eingeladen. Es kamen knapp 30 prominente Vertreter des Feldes. Dort haben wir mögliche negative Nebenwirkungen zusammengetragen und diskutiert, wie diesen entgegengewirkt werden könnte. Ich will drei davon kurz skizzieren:

— Kassenfinanzierte Psychotherapie kann Richtlinien bekommen, die das Potenzial systemischer Strategie strangulieren könnten. Jedoch werden für die systemische Therapie eigene Richtlinien entwickelt werden müssen, die wir dann zwar nicht entscheiden, aber mitbeeinflussen können. Hier müssen wir m.E. für Richtlinien und Finanzierungsregeln eintreten, welche einen kurzzeittherapeutischen Ansatz mit Mehrpersonengesprächen, aufsuchendem Arbeiten, Teamarbeit inklusive Reflecting Teams und Kooperation mit Mitbehandlern, Integration von Erwachsenen- und Kinder-/Jugendlichen Therapie besonders fördern.

— Wenn es systemische Approbationsausbildungen gibt — die sind ja schon am Leben bzw. im Werden —, dann müssen wir diese möglichst eng mit den bisherigen systemischen Weiterbildungsgängen verknüpfen. Sie sollten von DGSF-/SG-Instituten angeboten werden, »unter dem selben Dach«, und in engem auch personellem und räumlichem Kontakt mit den DGSF-/SG-zertifizierten Weiterbildungsgängen.

— Die derzeitige Richtlinien-therapie ist ja nicht nur deshalb zu kritisieren, weil systemische Therapie als Verfahren noch nicht dazu gehört. Das jetzige System lädt ein zur regelmäßigen wöchentlichen, nach Möglichkeit nicht zu kurzzeitigen Einzeltherapie mit Mittelschicht-Patienten mit eher »internalisierenden« Störungen. Deshalb ist es im Zugang sozial

ungerecht und die Wartezeiten sind oft zu lang. Sobald die systemische Therapie ins System »hineinkommt«, muss sie m. E. dort in Zusammenarbeit mit fortschrittlichen Kollegen und Kolleginnen der anderen Verfahren an diesen Missständen etwas ändern. Ja: Die systemische Therapie wird sich ändern, wenn sie ins Kassen- system kommt. Ich hoffe und glaube, sie wird dann wie bei jeder Ko-

34 Haja Molter im Gespräch

Evolution gleichermaßen zu wichtigen und produktiven Änderungen des kassenfinanzierten Psychotherapie-systems beitragen.

Man darf die praktische Bedeutung der Themen Kassenzulassung und Approbation für die systemische Szene und die systemischen Verbände nicht überschätzen. Ich würde für die DGSF schätzen, dass maximal ein Viertel unserer Mitglieder, unserer Fachgruppen, unserer internen Mitteilungen und Diskussionen, unserer Projektgelder sich mit diesen Themen überhaupt befassen. Für die anderen Mitglieder und Gruppen aus der sozialen Arbeit, der Pädagogik, der Seelsorge, der Unternehmensberatung, der Mediation und anderen Feldern haben sie keine oder nur minimale praktische Relevanz. Ich bin mir auch sicher, dass das zuweilen beklagte Erlahmen der episte- mologischen und theoretischen Debatten nichts mit diesen berufs- politischen Prozessen zu tun hat, sondern mit dem Älterwerden des Ansatzes und seiner Protagonisten. Wir müssen uns mehr mit den aktuellen Konfliktlinien konfrontieren, anstatt nostalgisch die 1980er Jahre zurückzusehnen. Wir sollten den Rückstand zu den angel- sächsischen Ländern aufholen, der unseren Umgang mit Diversität, also mit »ageism, racism, sexism, classism« betrifft – mit Migranten, Flüchtlingen, Hartz-IV-Empfängern, Schwulen und Lesben, mit den Problemen der Lebensspanne. Insbesondere »Geld und Zeit«, deren produktive Verwendung und deren zunehmend ungleichere Verteilung sollten uns als Herausforderung auch als systemische Therapeuten und Berater beschäftigen. Mir wäre ein Anliegen, die ökosystemischen (multisystemischen, Multifamilien-aufsuchenden) Ansätze besser weiterzuentwickeln. Und wir sollten verstärkt die heute 20- bis 40-Jährigen einladen, dabei aktiv mitzumischen. Ich habe 1983 mit 29 Jahren meine erste Supervisionsgruppe und 1989 mit 35 Jahren meinen ersten systemischen Weiterbildungsjahrgang geleitet und war damit damals gar nicht untypisch. Wie viele End- zwanziger-Supervisoren und wie viele Mittdreißiger-Kursleiter haben wir heute in unseren Weiterbildungsinstituten?

Jürgen, du hast durch deine Auseinandersetzung mit systemischen Theorien und deinem leidenschaftlichen Einsatz für einen wissenschaftswürdigen Umgang mit systemischer Therapie – so vermute ich – entscheidend im WBP mit dazu beigetragen, dass die systemische Therapie die wissenschaftliche Anerkennung erhalten

Der Kampf um die wissenschaftliche Anerkennung 35

hat. Die systemische Therapie befindet sich zurzeit in Wartestellung zur sozialrechtlichen Anerkennung. Wie beurteilst du die Entwicklung und was sollte deiner Meinung nach von den beiden Verbänden weiter unternommen werden?

Ich halte es für wichtig, dass einerseits der »Weg durch den G-BA« zur sozialrechtlichen Anerkennung in der BRD stringent verfolgt wird, dass dabei aber andererseits beide Verbände darauf achten, dass ihre Kräfte und Ressourcen nicht verschlissen werden. So ist es nämlich den Verbänden der Gesprächspsychotherapie in ihrem seit rund zwei Jahrzehnten dauernden Kampf gegen die Winkelzüge eines mit wirklich allen Mitteln verschleppenden und verhindernden G-BA gegangen – und das sollte zur Warnung gereichen. Ob die Kräfte, die mit unvorstellbar destruktiver und unredlicher Finesse im G-BA dessen Entscheidungen manipulierten, noch heute und in Bezug auf die systemische Therapie so viel Energie entfalten werden, vermag wohl niemand abzuschätzen. Immerhin sind die Pfründe von Ausbildungsinstituten und Kassensitzen weitgehend verteilt und haben den sogenannten Richtlinienverfahren das Monopol und die damit verbundenen Einnahmequellen und Machtpositionen gesichert. Und selbst unter Kollegen der Verhaltenstherapie wächst zunehmend die Einsicht, dass dieser kurzfristige Nutzen den angerichteten langfristigen Schaden für die Psychotherapie, ihre Pluralität und

Weiterentwicklung insgesamt nicht aufwiegt. Aber immerhin liegt die dem WBP mühsam abgerungene Feststellung, dass die systemische Therapie wissenschaftlich und wirksam ist, trotz der auch dort langen Verzögerungen nun seit Jahren vor – und ein G-BA, dem wirklich am Wohl der Patienten und der Versorgung läge, hätte längst ein Verfahren beginnen und abschließen müssen. Dass es immer noch darum geht, wer wann welchen Antrag stellt, kommt mir nur zu bekannt vor und sollte keine zu großen Hoffnungen auf ein recht bald positiv abgeschlossenes Verfahren durch den G-BA wecken.

Die großen Ressourcen des systemischen Ansatzes jenseits des medizinischen Systems von Kassen und Richtlinien liegt in dem eher größer werdenden Sektor von Beratung bis Coaching. Diese sind, wie auch die gemäßigten Konstruktivisten wissen, zunächst einfach Begriffe, die so oder so praktische Bedeutung erlangen müssen. Ange-

36 Haja Molter im Gespräch

sichts der Tatsache, dass z. B. »Psychotherapie« – mit einem zudem immer mehr »gläsern« werdenden Bürger – die zunehmend wichtige private Rentenversicherung gefährdet oder mit großen Aufschlägen verteuert, wird sich die Einsicht herumsprechen, dass es vielleicht billiger ist, sich nicht vom Kassensystem behandeln und registrieren zu lassen. Vielmehr gibt es zunehmend Gründe, lieber zu jemand zu gehen, der hohe Qualifikationen als Psychotherapeut hat, sich aber im G-BA-System z. B. »Gesundheitsberater« oder »Gesundheitscoach« oder noch kreativer nennen muss. Den selbst zu bezahlen, spart ein Vielfaches an überhöhten Rentenversicherungsbeiträgen ein.

Gerade als Systemiker wissen wir doch um die Relevanz von Reframing und von Adaptabilität an scheinbar unveränderliche Bedingungen. Das sollten wir – neben dem Weg durch den G-BA – durchaus offensiver und kreativer gestalten. Und zwar auch auf dem Sektor, in dem durch die deutsche Definitionshoheit über »Psychotherapie« ein kleines, vom G-BA bewachtes und abgeschottetes Fort inmitten einer blühenden Landschaft steht. Das Spiel mit Trojanischen Pferden ist da ebenso angebracht wie das weitere Klopfen an die Eingangstür – vor allem aber auch die Nutzbarmachung der blühenden Landschaften drum herum (konkret: der großen Fülle an außer-»therapeutischen« Feldern und Bedürfnissen in unserer Gesellschaft).

Letztlich geht es auch um Überwinterung: Denn ich kann mir nicht vorstellen, dass in einigen Jahrzehnten ein so rigides, wissenschafts- und entwicklungsfeindliches System wie die deutsche Richtlinien-therapie, mit ihren absurden »Reinhaltegebote« etc. nicht längst abgelöst sein wird.

Ähnlich wie die systemische Therapie längst wissenschaftlich anerkannt war, bevor der WBP dies langwierig und mühsam nach- vollzogen und verkündet hat, ist sie auch längst stärker sozialrechtlich etabliert: in Kliniken, aber auch in Praxen (egal unter welchem reframend-adaptiven Begriff) und selbst in der Psychotherapeutenaus- bildung. So mache ich z. B. beim Rhein-Eiffel-Institut mit, das eine Ausbildung mit der Approbation in »tiefenpsychologisch fundierter Therapie« anbietet mit gleichzeitigem Erwerb eines Weiterbildungszertifikates der Landeskammer in systemischer Therapie. Dies ist eines der Trojanischen Pferde – das sicherlich viele Fohlen bekom-

— Der Kampf um die wissenschaftliche Anerkennung 37

men wird; und hoffentlich werden sich bald noch viele weitere und anders aussehende Pferde auf dieser Wiese tummeln. Egal, was der G-BA macht und mit welchen Tricks, Finten oder Verschleppungen er die Tür zu seinem kleinen Fort verrammelt: So wird denn beharrliches Anklopfen nicht zu einem lebensentscheidenden Frust, sondern zu einer netten, lockeren Nebenbeschäftigung – auch wenn sie, wie alle Nebenbeschäftigungen, mit der genügend rituellen Ernsthaftigkeit betrieben werden sollte.

Kurz: Nehmen wir doch unseren eigenen Ansatz (noch) ernster: dass nämlich nicht die Dinge selbst, sondern unsere Meinungen, Ansichten und Begrifflichkeiten von diesen Dingen die Realität der Strukturen unserer Lebenswelt schaffen! Eine

systemische Weisheit, die weit über zweitausend Jahre alt ist.

Ich danke euch allen. Mir ist deutlich geworden, dass wir damit rechnen müssen, dass ein erfreulicher Aufwind weht und der Gegenwind einen langen Atem hat.

Haja Molter im Gespräch mit Arist von Schlippe, Wilhelm Rotthaus, Kurt Ludewig, Cornelia Oestereich, Jochen Schweitzer und Jürgen Kriz Vom Gegenwind zum Aufwind. Der Kampf um die wissenschaftliche Anerkennung der systemischen Therapie. In: Haja Molter / Rose Schindler / Arist von Schlippe (Hg.) (2012). Vom Gegenwind zum Aufwind. Der Aufbruch des systemischen Gedankens. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 25-37