

Von Fehlentwicklungen zu Behandlungsfehlern

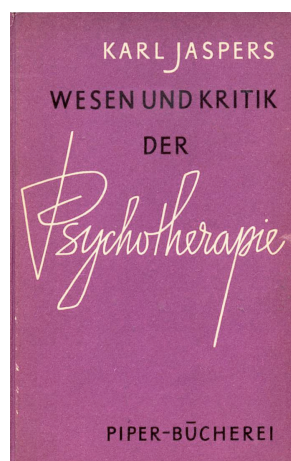
Prof. Dr. med. Dr. phil. Horst Kächele

www.horstkaechele.de



1

Stimme aus dem Off

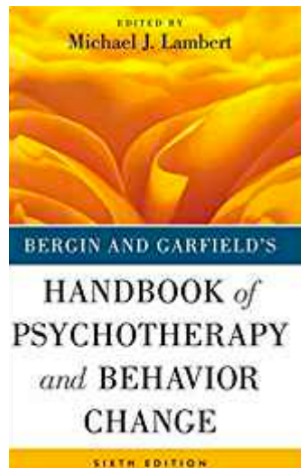


.... Wer sich in psychotherapeutische Behandlung begeben will, sollte wissen, was er tut und was er zu erwarten hat.

Basel im Dezember 1953

Auszug aus der „Allgemeinen Psychopathologie“ 6. Auflage 1953

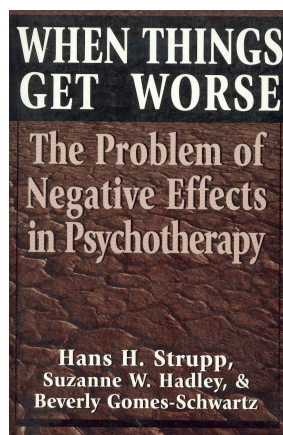
Psychotherapie ist wirksam



Lambert, M.J. (2013) The efficacy and effectiveness of psychotherapy, in M.J. Lambert (Hrsg.) Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. New York Chichester Brisbane, Wiley, S. 139-193.

3

Psychotherapie hilft nicht immer



Strupp, H. H., Hadley, S. W. & Gomes-Schwartz, B. (1977): Psychotherapy for better or worse. New York (Aronson).

(1994): When things get worse. The problem of negative effects in psychotherapy. New York (Aronson. softcover edition).

4

Misserfolge im Durchschnitt ?

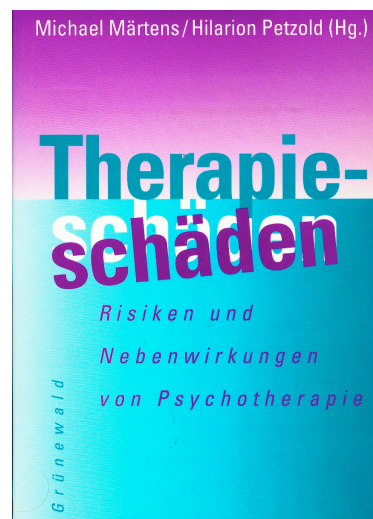
Smith und Glass (1980): Verschlechterung bei rund 12% der Patienten.

Mohr (1995): bei 5-10 % der Patienten Verschlechterungen, bei 15-25% keine messbare Verbesserung.

Eine neue größere Patientenbefragung in Großbritannien zeigt auch rund 5 % dauerhafte negative Effekte (Crawford et al. 2016).

Crawford MJ, Thana L, Farquharson L, et al. (2016). Patient experience of negative effects of psychological treatment: results of a national survey. *Br J Psychiatry* 208(3): 260–265

5



Märtens, M. & Petzold, H. (Hrsg.) (2002): *Therapieschäden*. Mainz (Matthias-Grünwald-Verlag).

6

Unmittelbar unerwünschte Wirkungen u. Schäden

1. # Verschlechterung bestehender Symptomatik
2. # Chronifizierung bestehender Symptomatik
3. # Auftreten neuer Symptome
4. # aufkommende Suizidalität
5. # Missbrauch der Therapie durch den Patienten
6. # Überforderung des Patienten durch irrealer Ziele

7

Mittelbar unerwünschte Wirkungen und Schäden

- 7 # Vertrauensverlust durch Enttäuschungen
- 8 # Bleibende nachteilige
Persönlichkeitsveränderungen
- 9 # Folgen negativ sozialer Bewertung der Therapie
durch das berufliche Umfeld
- 10 # Nachteile bei Angehörigen

8

Institutionelle Bedingungen

- **Psychotherapieverbände** (die z. B. unqualifizierte oder sich fehlverhaltende Mitglieder stützen)
- **Krankenkassen und hinter ihnen stehende Gesetzgeber** (die z. B. flexible Übergänge zwischen ambulantem und stationärem Bereich erschweren),
- .

9

Institutionelle Bedingungen

- **Krankenhäuser** (die ungeeignetes Personal einstellen),
- **Arbeitgeber** (die bei längerer stationärer Behandlung mit Entlassung drohen),
- **Praxen** (die zeitlich so rigide organisiert sind, dass sie dem verhaltenstherapeutisch orientierten Praxisinhaber die wirksamsten Vorgehensweisen nicht erlauben)

10

Lokale Mängel

- Fehlendes Angebot (regionale Versorgung)
- Selektive Indikation (geeignet vs. ungeeignet Patient)
- Fehlende Therapiemethode (z.B. Borderline-Behandlung)

11

Anfänger-Fehler ?

Junger Analytiker



Prominente Patientin

12

Die Sicht der Klienten

- „Die berichteten Therapiemisserfolge lassen sich unabhängig vom jeweiligen Therapieansatz am besten durch ein *verhängnisvolles Zusammenspiel* erklären lassen,
- in welchem Erwartungen oder individuelle Denk- und Beziehungsmuster der Klienten auf ein therapeutisches Angebot treffen, das zu diesen eine ungünstige Passung aufweist“.
- Conrad A, Auckenthaler A (2010) Therapiemisserfolge in ambulanter Einzelpsychotherapie: Die Sicht der Klienten. Psychotherapie und Sozialwissenschaften 12: 7-41

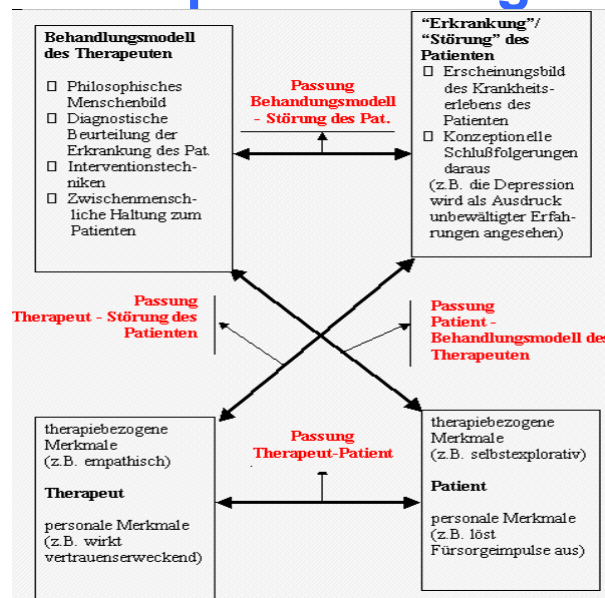
13

Supershrink

- Okiishi JC, Lambert MJ, Nielson SL, Ogles BM (2003)
- Waiting for supershrink:
- An empirical analysis of therapists effects.
- J Clin Psychol 10: 361-373

14

Multiple Passungen



15

Interaktive Passung

- Therapeut: dominant-direktiv
- Patient: submissiv-angepasst
- Patient: feindselig - dominant
- Therapeut: feindselig - vermeidend

16

eigene belastende Lebenserfahrungen

- Auswirkung eigener belastender Lebenserfahrungen (z.B. Scheidung, Suizid eines Angehörigen)
- Engel, G. L. (1975): The death of a twin. The International Journal of Psychoanalysis, 56, 23-40.

17

Fehlentwicklung durch Mangel an Anpassung

- A-Priori Präferenz für bestimmte Ansätze und Vorgehensweisen
- Mängel in der individuellen Fallkonzeption
- Mängel in der Aus- und Weiterbildung

18

Altersunterschiede

- Generell wenig Auswirkung auf die Passung
- aber
- Jüngere Therapeuten berücksichtigen oft nicht spezifische Erfahrungen der älteren Generation
- Therapeutischer Pessimismus bei älteren Patientinnen

19

Kulturelle Passung und Migration

- Mangelnde Kenntnisse der Lebenswelt der Patienten
- Fehlende Berücksichtigung kultureller Einschränkungen
- Sprach - und Verständigungsprobleme
- Subkulturelle Fehl-Erwartungen von Patienten (Esoterik-Kunden)

20

Gegenübertragung in situ

- Unkontrollierte Aktivierung persönlicher Muster des Therapeuten
- Unreflektierte Übernahme der Rolle des Heilers - Schamanistische Versuchung
- Therapeutische Tätigkeit als narzisstische Verführung (bei schwachem Selbstwertgefühl)

21

Narzisstischer Missbrauch

- Vorleben eines schlechten Modells im Umgang mit eigenen Schwächen und Unzulänglichkeiten
- Einseitige Zuschreibung von Fehlern und Schwierigkeiten
- Mangelnde Empathie
- Zu eingengegte Handhabung von Regeln

22

Materieller Missbrauch

- Ungerechtfertigte materielle Leistungen (größere Geschenke, Erbe)
- Weiterbezahlung nach Ende der Kassenleistung (???)
- Dienstleistungen aller Art

23

Sexueller Missbrauch

- Entwickelt sich meist Schritt um Schritt (Termine abends, Wochenende)
- Sondierende Äußerungen als Vorbereitungshandlungen
- Wechsel von Therapie - zu Partnerbeziehung geht meist schief (nicht immer!)



24

Suboptimales Vorgehen

- Keine Pflege einer „Fehlerkultur“
- Ungenügende Berücksichtigung von Leitlinien-Empfehlungen
- Überbewertung des eigenen Verfahrens bei nicht hinreichender Kenntnis und projektiver Abwertung alternativer Verfahren

25

Lernen aus Erfahrung

Fehlentwicklungen erkennen durch
Eigen- und Fremdsupervision –Intervision

„Maxime“

***Verhalte Dich so, dass stets ein Dritter
anwesend sein könnte***

26

Fehlentwicklungen verhindern

- Kenntnisse zu Interventionen und deren Wirksamkeit
- Individuelle Fallkonzeption
- Kontinuierliche Qualitätssicherung
- **Fehlerkultur** pflegen d.h. Offenheit und Durchlässigkeit gegenüber Kollegen

- Caspar, F. & Kächele, H. (2008): Fehlentwicklungen in der Psychotherapie. In: Herpertz, S. C., Caspar, F. und Mundt, C. (Hrsg.) Störungsorientierte Psychotherapie: Urban u. Fischer. München, 729-743.
- 2. Auflage 2017

27

Behandlungsfehler A

Technische Fehler: durchaus kompetentes Handeln, aber die Fähigkeiten sind geringer, als die Aufgabe es erfordert. Solche Fehler passieren jedem! Eine Korrektur ist im Allgemeinen möglich und wichtig!

Beurteilungsfehler (*judgmental errors*), z. B. die Wahl einer falschen Strategie.

Normative Fehler: Abweichungen von den legitimen, allgemein anerkannten Rollen oder Regeln (z. B. das Tabu, Patienten und Patientinnen sexuell oder materiell auszubeuten, aber auch Regeln wie „primum non nocere“).

28

Behandlungsfehler B

Quasi-normative Fehler: Abweichung von der Rolle oder den Regeln, die in einer bestimmten Gruppe oder Institution gelten, ungeachtet der Tatsache, dass in anderen Gruppen andere Regeln gelten.

Moralische Fehler: Abweichungen vom Versprechen, für einen Patienten das Beste zu tun: stärker sanktioniert (z. B. durch Vorgesetzte), stärker gefürchtet, Diskussion wird eher vermieden. Sie können auch durch die Arbeitsbedingungen z. B. an einer überfordernden Institution bedingt sein.

29

Fehldiagnosen

- Ganz rar in unserem Fachgebiet!
- **Eigenes Beispiel:** Versicherungsvertreter mit
 - chronischen Kopfschmerzen:
 - Vorcheck von Neurologie, Psychiatrie; 1. Behandlungsversuch durch Psychosomatik; 2. Versuch: ohne Erfolg
 - s. Lamparter u Schmidt (2018)

30

„Die **GUTE** Nachricht“

- „Seit es die Psychoanalyse als Methode und Technik gibt, gibt es das Heer der durch die Psychoanalyse Geschädigten und Enttäuschten: die Verunfallten der Psychoanalyse .
- **SCHWER ZU SAGEN, WO DER FEHLER LIEGT“.**
- KITTLER E (DPV-INFO NR.61 OKT. 2016)

31

Caspar F & Kächele H (2017)
Fehlentwicklungen in der Psychotherapie.
In *Herpertz S C, Caspar F, Mundt C.*
Störungsorientierte Psychotherapie, München, Urban u.
Fischer, S 729-743

Hoffmann S O, Rudolf G, Strauß B (2008)
Unerwünschte und schädliche Nebenwirkungen von
Psychotherapie. Eine Übersicht und Entwurf eines
eigenen Modells. *Psychotherapeut 53: 4-16*

Lieberei B, Linden M (2008) Unerwünschte Effekte,
Nebenwirkungen und Behandlungsfehler in der
Psychotherapie. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und*
Qualität im Gesundheitswesen 102 558-562

32

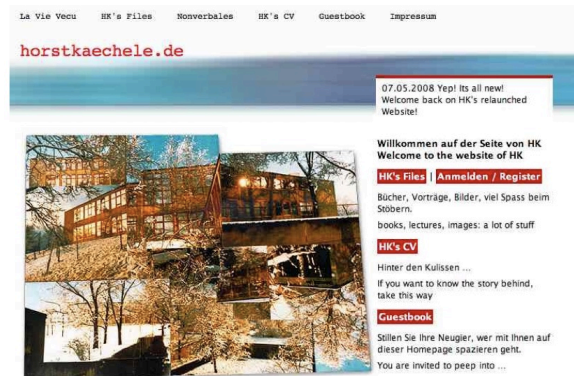
Löchel E (2014) Fehler und Fehlleistungen.
Jahrbuch der Psychoanalyse

Zwiebel R (2014) Behandlungsfehler,
Fehlerkultur und Verantwortung in der
psychoanalytischen Praxis. Ansatz für eine
psychoanalytische Irrtumskultur. *Jahrbuch der
Psychoanalyse*, 69, 49-76.

Herrmann AP (2014)
[Behandlungsfehler und Fehlerkultur in der
psychoanalytischen Praxis](#) Psyche.1057-1084

33





Zum Nachlesen

Name: lehrbuch

Password: psychol

www.horstkaechele.de