

## „Keine Lust auf Therapie“

Plädoyer für eine Fehlerkultur in der Psychotherapie

Prof. Dr. med. Dr. phil. Horst Kächele  
International Psychoanalytic University  
Berlin

[www.horstkaechele.de](http://www.horstkaechele.de)

1

Welche der folgenden Aussagen treffen im Bezug auf Ihren Therapeuten/Ihre Therapeutin zu?

	Prozentualer Anteil der Befragten, die zustimmen	Anzahl der Befragten, die zustimmen
Ihr/e TherapeutIn war generell beruhigend und unterstützend.	92,3 %	1111
Sie konnten bestimmen, welche Themen in der Therapie zu besprechen sind?	ja: 81,8 % teilweise: 13,2 %	ja: 989 teilweise: 159
Es war leicht, Ihrem/ Ihrer TherapeutIn zu vertrauen.	ja: 86,7 % teilweise: 6,9 %	ja: 1051 teilweise: 84
Ihr/e TherapeutIn ging Ihren Problemen auf den Grund.	89,1 %	1068
Ihr/e TherapeutIn kritisierte und kontrollierte auch zu viel.	3,3 %	40
Ihr/e TherapeutIn machte unangelegene sexuelle Bemerkungen.	0,2 %	3
Ihr/e TherapeutIn machte sexuelle Annäherungsversuche.	0,2 %	2
Ihr/e TherapeutIn ist zu sehr mit dem Geldverdienen beschäftigt.	2,6 %	31
Ihr/e TherapeutIn reagiert abweisend auf Kritik oder Fragen.	4,8 %	58
Ihr/e TherapeutIn ist zu wenig engagiert.	8,3 %	100
Ihr/e TherapeutIn versuchte, Ihnen etwas einzureden.	6,4 %	78
Oder stöte Sie nichts?	73,8 %	895

Albani et. al. Ambuante Psychotherapie. Psychotherapeut 2010

2

### Eine kleine explorative Studie vorab:

Befragung von Patienten einer Berliner Psychiatrisch-Psychotherapeutischen Klinik zu ihren Erfahrungen mit vorausgegangener Psychotherapie\*

#### Art der Therapie

- 6 (21%) Analytische Psychotherapie,
- 6 (21%) Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie,
- 10 (34%) Verhaltenstherapie
- 7 (24%) „Sonstige“ Therapien; z.B. Klangtherapie, Gespräche, Gesprächstherapie, Gruppentherapie und funktionelle Entspannung.

\*Johanna Brüning (IPU)

3

### Therapieabbruch

11 Patienten (38%) haben die jeweilige Therapie zu Ende geführt, bei 18 Patienten (62%) wurde die Therapie abgebrochen.

In diesen Fällen wurde die Therapie in 16mal von den Patienten abgebrochen und 2mal von den jeweiligen Therapeuten.

AP vier von sechs

TP drei von sechs

VT sieben von zehn

Sonstige vier von sieben

4

### Gründe für die Therapiebeendigung:

siebenmal: die Therapie hat nichts gebracht.

fünfmal: Verschlechterung ihres Befindens während der Behandlung

zweimal: Besserung ein und die Therapie als nicht mehr nötig ein.

zweimal: während der Therapie eine Klinikeinweisung.

Weitere genannte Gründe für Therapieabbrüche waren:

#Ich kam mit dem Therapeuten nicht klar

#Ich hatte keine Lust CDs anzuhören.

#Ich sollte auf die Couch.

#Das war keine Therapie, sondern eine nette Unterhaltung und der Therapeut war mein Bekannter.

5

### Äußerungen zur Therapie

13 der befragten Patienten (45%) haben das Gefühl, dass ihnen die Therapie geholfen hat.

Ebenfalls 13 (45%) geben an, dass ihre Therapie umsonst war.

3 Patienten (10%) hat die Therapie ‚ein bisschen‘ geholfen.

6

### gut gefallen hat:

5mal: es war schön, Zeit für mich zu haben,

4mal: sie kamen mit dem Therapeuten gut zurecht

3mal: die Gespräche gut gefallen

2mal: ein offenes Ohr zu finden und sich auszusprechen

2mal: belastende Dinge aufzuarbeiten, von denen sie nicht wussten

2mal: eine kompetente Anlaufstelle zu haben

2mal: die Zielorientierung des Therapeuten.

Weitere Antworten der Patienten auf die Frage was ihnen in der Therapie gut gefallen hat waren: man wurde ernst genommen, aktuelle, konkrete Problemlösung, ich wurde aufgebaut, persönliche Zuwendung, Körperarbeit, Kontinuität, Erfahrung des Therapeuten und Ruhe.

7

### Nichtgefallen hat:

2mal (7%): ich habe mich nicht verstanden und nicht ernst genommen gefühlt.

Weitere Antworten waren:

Bevormundung, ich fühlte mich krank in der Therapie, die Therapie hat zu lange gedauert, ich bekam nicht genug Zeit in den Stunden, die Umsetzung in die Praxis, es hat menschlich nicht gepasst, der Therapeut war immer zwei Schritte voraus, durcheinander reden, der Therapeut wollte nur Geld verdienen, keine richtige Behandlung, Therapeut war sehr alt, Therapeut war entrückt von der Realität, Dinge wurden nicht richtig aufgegriffen.

8

### **Äußerungen zum Therapeuten/ zur Therapeutin**

16 (55%) waren mit ihrem Therapeuten/ihrer Therapeutin nicht zufrieden,

13 (45%) gaben an zufrieden gewesen zu sein.

9

### **Geschätzt am Therapeuten/an der Therapeutin**

5 (17%) Erfahrung und Professionalität

4 (14%) Gelassenheit und die Ruhe und

3 (10%) lobten die Freundlichkeit des Therapeuten.

2 (7%) Sympathie,

2 (7%) gemeinsames Arbeiten und Zuverlässigkeit.

Weitere Antworten waren:

Ausstrahlung, Direktheit, die Praxis, Vaterfigur, Aufmerksamkeit, es wurden keine Ratschläge gegeben, erfolgreicher Manager, Unterstützung, fokussiert und ganze Person.

10

### **Kritik am Therapeuten / an der Therapeutin**

5 (17%) der Therapeut hat zu wenig geredet,

3 (10%) bohrende Fragen

2 (7%) Bevormundung.

Weitere Antworten waren:

hat mir das Gefühl gegeben krank zu sein, Selbstsicherheit, spielt Golf, Ungeduld, er ging nicht so in die Tiefe, wie ich das gerne gehabt hätte, ich wurde nicht aufgefangen, zu fordernd, hat nicht gesehen wie schlecht es mir ging, und hat zu viel geredet.

11

### **Verbesserungsvorschläge an den Therapeut/die Therapeutin**

3 (10%) mehr wahrgenommen zu werden

2 (7%) der Therapeut hätte zurückhaltender sein können,

2 (7%) er hätte nicht so rabiät sein sollen

2 (7%) er hätte mehr Druck ausüben, hätte fordernder sein sollen.

Weitere Verbesserungsvorschläge waren:

unhygienische Umgebung ändern, klares Konzept haben, intensiver, Problem lag bei mir, er hätte eine richtige Therapie machen und einen Antrag stellen sollen, er hätte inhaltlich mehr auf eine Sache eingehen sollen und der Wunsch nach mehr Interaktion.

12

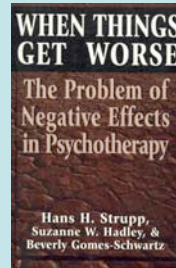
## Psychotherapie ist wirksam



Lambert, M.J., Ogles B (2004)  
The efficacy and effectiveness of  
psychotherapy,  
in M.J. Lambert (Hrsg.) Bergin and Garfields  
Handbook of Psychotherapy and Behavior  
Change.  
New York Chichester Brisbane, Wiley, S.  
139-193.

13

## Psychotherapie hilft nicht immer



- Das Phänomen der Varianzerweiterung: Bergin 1963

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).

14



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.

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

15

## Fehlendes Angebot von PT

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

16

## 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.

17

## Clusteranalytische Identifizierung von Untergruppen (N=154)

**U 1:** Die therapeutisch Erfolgreichen mit dem speziellen Fokus: Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit, aber dem ‚gemeinen Leiden‘ an der Sexualität

**U 2:** Die therapeutisch Erfolgreichen mit dem Fokus auf Zufriedenheit

**U 3:** Die noch Belasteten, die nur durchschnittlich zufrieden sind

**U 4:** Die therapeutisch Erfolgreichen mit dem Fokus auf finanzielle Zufriedenheit

**U 5:** Die auf der ganzen Linie therapeutische Erfolgreichen

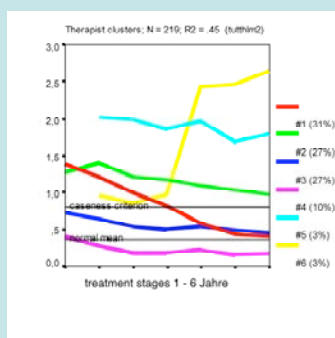
**U 6:** Die noch belasteten Unzufriedenen

**U 7:** Die extreme Kleingruppe der therapeutisch relativ am wenigsten erfolgreichen Patienten

Stuhr et al. (2002, S.154)

18

## Stockholm Studie: Therapeuten-Bilanz



Sandell R (2007)

Die Menschen sind verschieden - auch als Patienten und Therapeuten. Aus der psychoanalytischen Forschung.

In: Springer A, Münch K, Munz D (Hrsg) Psychoanalyse heute?! Psychosozial-Verlag, Giessen, S 461-481

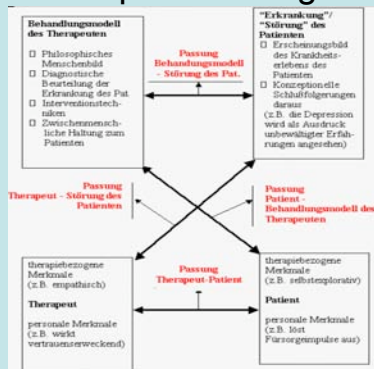
19

## Gründe für das Scheitern von PT

- psychotherapeutischer Technik,
- Persönlichkeit des Psychotherapeuten,
- Störung / Persönlichkeit des Patienten
- Umgebung / Beziehungen

20

## Multiple Passungen



21

## Interaktive Passung

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

22

## 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

23

## Fehlentwicklung durch Mangel an Anpassung

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

24

## Alter als spezielles Problem

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

25

## Kulturelle Passung und Migration

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

26

## 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)

27

## Narzisstischer Missbrauch

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

28

## Materieller Missbrauch

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

29

## 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!)



30

## Suboptimales Vorgehen

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

31

## Lernen aus Erfahrung

Fehlentwicklungen erkennen durch  
Eigen- und Fremdsupervision

„Maxime“

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

32



## 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.

33

horstkaechele.de



Name: lehrbuch; Passwort: psychol

34