

Evidenz für psychodynamische Langzeittherapie – ein kurzer Überblick über die vorliegenden  
Übersichtsarbeiten

[Evidence for psychodynamic long-term therapy – a short overview of reviews]

Sven Rabung<sup>1</sup> und Falk Leichsenring<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Institut für Psychologie, Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Klagenfurt

<sup>2</sup> Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie, Universität Gießen, Gießen

- erscheint in *Psychotherapeut*, Heft 6/2016 -

Korrespondenzadresse:

Ass.-Prof. Dr. Sven Rabung  
Institut für Psychologie  
Alpen-Adria-Universität Klagenfurt  
Universitätsstr. 65-67  
9020 Klagenfurt  
Österreich  
Tel.: +43 (0)463/2700-1635  
E-Mail: sven.rabung@aau.at

## Zusammenfassung

Trotz stetig wachsender Evidenz für psychodynamische Therapie im Allgemeinen wird der empirische Status psychodynamischer Langzeittherapie weiterhin kontrovers diskutiert. Lange Zeit fehlten überzeugende Wirksamkeitsstudien zu psychodynamischer Langzeittherapie. Die vorliegende Arbeit gibt einen Überblick über die vorhandenen systematischen Übersichtsarbeiten zur Evidenz für psychodynamische Langzeittherapie. Die Befunde sprechen dafür, dass psychodynamische Langzeittherapie bei verschiedenen und insbesondere bei komplexeren Störungen große und überdauernde Effekte erzielen kann, die nach dem Behandlungsende häufig noch weiter zunehmen. Im Vergleich zu kürzeren oder weniger intensiven Psychotherapieverfahren erweist sich psychodynamische Langzeittherapie in den meisten Ergebnisdimensionen als signifikant überlegen. Erste Wirtschaftlichkeitsstudien geben Hinweise, dass psychodynamische Langzeittherapie langfristig auch kosteneffizient sein kann. Im Vergleich von randomisiert-kontrollierten Studien und Beobachtungsstudien zeigen sich keine signifikanten Unterschiede bezüglich der ermittelten Behandlungsergebnisse. Allerdings werden die vorliegenden Wirksamkeitsnachweise für psychodynamische Langzeittherapie von Vertretern anderer therapeutischer Orientierungen und Forschungstraditionen immer wieder in Frage gestellt. Die geäußerte Kritik wurde wiederholt beantwortet und konnte als zum größten Teil unberechtigt zurückgewiesen werden. Nichtsdestotrotz sind weitere Studien dringend notwendig, um die Evidenzbasis für psychodynamische Langzeittherapie zu erweitern und differenziertere Aussagen bezüglich der Wirksamkeit von spezifischen Formen psychodynamischer Langzeittherapie bei spezifischen psychischen Störungen im Vergleich zu spezifischen Behandlungsalternativen zu ermöglichen.

Schlüsselwörter: Psychodynamische Psychotherapie, Langzeittherapie, Wirksamkeit, Systematisches Review, Meta-Analyse

## Abstract

Despite growing evidence for the effectiveness of psychodynamic psychotherapy in general, the place of long-term psychodynamic psychotherapy (LTPP) remains controversial. Convincing outcome studies of LTPP have been lacking for a long time. This paper gives an overview of available systematic reviews addressing the evidence for LTPP. Findings suggest that LTPP yields large and stable effects across various diagnoses and particularly in complex mental disorders which even tend to increase after termination of treatment. If compared to other methods of psychotherapy that are less intensive or shorter-term, LTPP proves to be significantly superior with regard to most outcome domains. First economic analyses suggest that LTPP may be cost-effective in the long run. The comparison of randomized-controlled vs. observational studies reveals no significant differences in outcome. However, the evidence for LTPP is frequently challenged by proponents of other therapeutic approaches or scientific orientations. Yet, none of the concerns raised by critiques identified an issue that would have affected the overall conclusions of the available reviews. Nevertheless, further studies are particularly required to broaden the evidence base for LTPP and to allow for more refined analyses addressing the effects of specific forms of LTPP both in specific disorders and in comparison to specific forms of alternative therapies.

**Keywords:** psychodynamic therapy, long-term treatment, efficacy, systematic review, meta-analysis

Bis vor wenigen Jahren galt die psychodynamische Langzeittherapie vielerorts – insbesondere in der akademischen Psychologie – als Auslaufmodell. Fehlende Wirksamkeitsbelege und sinkende Ausbildungszahlen gingen einher mit einem immer geringeren Anteil an der psychotherapeutischen Versorgung. Aktuelle Daten zur Wirksamkeit psychodynamischer Langzeittherapie zeigen jedoch, dass dieser Behandlungsform durchaus auch weiterhin ein wichtiger Stellenwert in der Versorgung psychisch Kranker zukommen sollte.

### **Evidenz für psychodynamische Langzeittherapie**

Es gibt eine stetig wachsende Anzahl randomisiert-kontrollierter Studien, die die Wirksamkeit psychodynamischer Therapie bei spezifischen psychischen Störungen belegen [1, 2]. Dies gilt sowohl für die psychodynamische Kurzzeittherapie [3] wie auch zunehmend für die psychodynamische Langzeittherapie [4, 5]. Während die empirische Fundierung psychodynamischer Kurzzeittherapie inzwischen auch von Vertretern anderer therapeutischer Orientierungen weitgehend anerkannt wird, wird die Evidenz für psychodynamische Langzeittherapie immer noch kontrovers diskutiert.

Die vorliegende Arbeit gibt vor diesem Hintergrund einen Überblick über die bislang verfügbaren systematischen Übersichtsarbeiten zur Wirksamkeit psychodynamischer Langzeittherapie und ihre Perzeption in der wissenschaftlichen Gemeinschaft.

### **Erstes systematisches Review zur Wirtschaftlichkeit psychodynamischer Langzeittherapie**

Ein erstes systematisches Review zur Wirtschaftlichkeit psychodynamischer Langzeittherapie wurde 2007 von de Maat et al. veröffentlicht [6]. Eingeschlossen wurden sieben Beobachtungsstudien (3 prospektiv, 4 retrospektiv), die in den Jahren 1986 bis 2004 veröffentlicht worden waren und definierte methodische Mindeststandards erfüllten. Die eingeschlossenen erwachsenen Patienten (n=861) wiesen „typische“ psychische Erkrankungen auf und waren

mindestens ein Jahr *und* mindestens 50 (M=275) Sitzungen ambulant psychoanalytisch bzw. psychoanalytisch orientiert behandelt worden. Zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit der psychodynamischen Langzeittherapie wurden ökonomische Faktoren wie die Therapiekosten, die Inanspruchnahme sonstiger medizinischer Leistungen (Medikation, Arztbesuche, Krankenhausaufenthalte) sowie die Arbeitsunfähigkeitszeiten als Ergebnismaße erfasst. Im Verlauf der Therapie zeigten sich in allen Ergebnismaßen bedeutsame Verbesserungen die – soweit die vorliegenden Daten entsprechende Vergleiche erlaubten – auch im Katamnesezeitraum (M=2,9 Jahre) stabil blieben. Die Therapiekosten hätten sich gemäß der vorliegenden Daten nach etwa drei Jahren amortisiert („break-even point“).

### **Erstes systematisches Review zur Wirksamkeit psychodynamischer Langzeittherapie**

Ein Jahr später veröffentlichten Leichsenring & Rabung das erste systematische Review zur Wirksamkeit von psychodynamischer Langzeittherapie, in das neben 12 Beobachtungsstudien auch 11 randomisiert-kontrollierte Studien eingeschlossen werden konnten [4]. Berücksichtigt wurden ausschließlich prospektive Studien mit und ohne Kontrollgruppe, die mindestens eine Prä- und eine Post- bzw. Katamnese-Messung aufwiesen und zwischen 1984 und 2008 publiziert wurden. Die eingeschlossenen erwachsenen Patienten (n=1.053) wiesen ein breites Spektrum – überwiegend komplexer – psychischer Störungen auf und waren mindestens ein Jahr (M=1,8) *oder* mindestens 50 (M=151) Sitzungen in psychodynamischer Therapie behandelt worden. In acht Studien wurden verwertbare Daten zur Vergleichsbehandlung berichtet (1x dialektisch-behaviorale Therapie, 1x dynamisch-stützende Therapie, 1x Ernährungsberatung, 1x Familientherapie, 1x kognitiv-analytische Therapie, 2x kognitive Therapie, 4x psychiatrische Routinebehandlung, 1x psychodynamische Kurzzeittherapie). Als Ergebnismaße wurden reliable und valide Selbst- und Fremdbeurteilungsinstrumente zur Erfassung von Zielsymptomen, allgemeinen psychischen Symptomen, Persönlichkeitsfunktionen und sozialem Funktionieren berücksichtigt. Da nur für acht der 23 eingeschlossenen Studien Daten zum Vergleich von psychodynamischer Langzeittherapie

mit einer anderen Behandlung vorlagen, konnten keine Zwischen-Gruppen-Effekte als durchgängiges Effektstärke-Maß bestimmt werden; stattdessen wurden für alle 23 Studien für jeden einzelnen Studienarm Intra-Gruppen-Effekte für die genannten Ergebnisdimensionen berechnet. Im Verlauf der psychodynamischen Langzeittherapie zeigten sich in allen Ergebnisdimensionen signifikante Verbesserungen von großer Effektstärke (Gesamteffekt  $d=1,03$ ), wobei sich die größten Effekte erwartungsgemäß im Bereich der Zielsymptomatik fanden ( $d=1,54$ ). Die Effektstärken zum Katamnesezeitpunkt ( $M=93$  Wochen) fielen in den meisten Ergebnisdimensionen nochmals signifikant höher aus (Gesamteffekt  $d=1,25$ , Zielsymptomatik  $d=1,98$ ). Subgruppenanalysen über ausgewählte Studien zu Patientengruppen mit komplexen psychischen Störungen (definiert als chronische psychische Störungen, multiple psychische Störungen oder Persönlichkeitsstörungen) resultierten in vergleichbaren Befunden. Der auf den acht Studien mit entsprechenden Daten basierende Vergleich der Effekte von psychodynamischer Langzeittherapie mit denen von kürzeren ( $M=39$  vs.  $M=53$  Wochen) bzw. weniger intensiven ( $M=33$  vs.  $M=103$  Sitzungen) Behandlungen zeigte in allen Ergebnisbereichen eine deskriptive Überlegenheit der psychodynamischen Langzeittherapie, die sich aber nur für den Gesamteffekt ( $d=0,95$  vs.  $d=0,49$ ), die Zielsymptomatik ( $d=1,11$  vs.  $d=0,59$ ) und die Persönlichkeitsfunktionen ( $d=0,90$  vs.  $d=0,18$ ) als statistisch signifikant absichern ließ. Auch dieser Befund ließ sich in einer Subgruppe von Studien zu Patientengruppen mit komplexen psychischen Störungen replizieren. Es fanden sich keine signifikanten Zusammenhänge zwischen der Qualität der eingeschlossenen Studien und dem Outcome.

### **Weitere systematische Reviews zur Wirksamkeit psychodynamischer Langzeittherapie**

Parallel zum Review von Leichsenring & Rabung [4] wurde auch in der niederländischen Arbeitsgruppe um Saskia de Maat ein systematisches Review zur Wirksamkeit von psychodynamischer Langzeittherapie, allerdings mit einem stärkeren Schwerpunkt auf psychoanalytischer Behandlung, erstellt, das im Jahr 2009 veröffentlicht wurde [7]. Unter Anwendung von zum Teil deutlich abweichenden Ein- und Ausschlusskriterien konnten 26

Beobachtungsstudien bzw. Befragungen (16 prospektiv, 10 retrospektiv) sowie eine randomisiert-kontrollierte Studie eingeschlossen werden, die in den Jahren 1972 bis 2006 veröffentlicht worden waren. Die eingeschlossenen erwachsenen Patienten ( $n=5.063$ ) wiesen „normale“ psychische Erkrankungen auf und waren mindestens ein Jahr ( $M=2,8$ ) und mindestens 50 ( $M=249$ ) Sitzungen ambulant psychoanalytisch bzw. psychoanalytisch orientiert behandelt worden. Als Ergebnismaße wurden Selbst- und Fremdbeurteilungsinstrumente zur Erfassung von allgemeinen psychischen Symptomen und Persönlichkeitsfunktionen berücksichtigt. Im Verlauf der Therapie zeigten sich in allen Ergebnismaßen bedeutsame Verbesserungen (Gesamteffekt psychoanalytisch orientierte Psychotherapie  $d=0,78$ , Psychoanalyse  $d=0,87$ ), die – soweit die vorliegenden Daten entsprechende Vergleiche erlaubten – auch im Katamnesezeitraum ( $M=3,2$  Jahre) stabil blieben bzw. noch weiter anstiegen (Gesamteffekt psychoanalytisch orientierte Psychotherapie  $d=0,94$ , Psychoanalyse  $d=1,18$ ). Auch hier fanden sich erwartungsgemäß die größten Effekte bezüglich der Symptomreduktion, während sich hinsichtlich der Veränderung der Persönlichkeitsfunktionen lediglich mittlere bis große Effekte fanden. Subgruppenanalysen zeigten, dass die Ergebnismuster weitestgehend unabhängig vom Schweregrad der untersuchten Patienten sind. Der Vergleich von Studien von höherer vs. niedrigerer Qualität ergab keine Hinweise auf einen systematischen Zusammenhang zwischen der Studienqualität und dem Outcome. Auf die Darstellung eines weiteren, von derselben Arbeitsgruppe im Jahr darauf veröffentlichten Reviews, das sich ausschließlich mit der Wirksamkeit von Psychoanalyse befasst, soll hier aufgrund des deutlich engeren Fokus nicht näher eingegangen werden [8].

Als Reaktion auf teilweise heftige Kontroversen (s. hierzu weiter unten) in Bezug auf ihr erstes Review [4] erstellten Leichsenring & Rabung ein Update ihres Reviews, in dem die verschiedentlich vorgebrachten Kritikpunkte berücksichtigt wurden [5]. Eingeschlossen wurden 10 ausschließlich (randomisiert-)kontrollierte Studien, in denen ausschließlich Patientengruppen mit komplexen Störungen (Def. s.o.; 5x Borderline Persönlichkeitsstörungen, 1x Cluster C Persönlichkeitsstörungen, 2x Essstörungen, 2x schwere depressive und/oder Angststörungen;

n=971) untersucht und die psychodynamische Langzeittherapie (Minstdauer 1 Jahr, M=1,5 Jahre; Minstdosis 50 Sitzungen, M=121 Sitzungen) ausschließlich mit aktiven therapeutischen Kontrollbedingungen (1x dialektisch-behaviorale Therapie, 1x Familientherapie, 1x kognitiv-analytische Therapie, 3x kognitiv(-behaviorale) Therapie, 1x lösungsorientierte Therapie, 4x psychiatrische Routinebehandlung, 1x psychodynamische Kurzzeittherapie, 1x strukturiertes klinisches Management; M=45 Sitzungen, M=1,2 Jahre) verglichen wurde. Als Ergebnismaße wurden wieder Zielsymptome, allgemeine psychische Symptome, Persönlichkeitsfunktionen und soziales Funktionieren berücksichtigt; abweichend vom ursprünglichen Review konnten aufgrund des nun einheitlichen Studiendesigns der eingeschlossenen Studien Zwischen-Gruppen-Effekte als durchgängiges Effektstärke-Maß bestimmt werden. In Übereinstimmung mit den Befunden des ersten Reviews zeigte sich die psychodynamische Langzeittherapie den weniger intensiven Vergleichsbedingungen zum Behandlungsende in allen Ergebnisdimensionen signifikant überlegen (Gesamteffekt  $d=0,54$ ), wobei sich der größte Zwischen-Gruppen-Effekt im Bereich der Persönlichkeitsfunktionen fand ( $d=0,68$ ). Auf die Berechnung von Katamnese-Effektstärken musste aufgrund der geringen Anzahl von Studien mit entsprechenden Daten verzichtet werden. Obgleich sich keine signifikanten Zusammenhänge zwischen der Qualität der eingeschlossenen Studien und dem Outcome nachweisen ließen, fanden sich deskriptiv Hinweise auf einen positiven Zusammenhang zwischen der Studienqualität und den Zwischengruppen-Effekten.

Ein Jahr nach Veröffentlichung des Updates von Leichsenring & Rabung [5] erschien schließlich ein weiteres systematisches Review einer zweiten niederländischen Arbeitsgruppe [9]. Smit und Kollegen schlossen unter Anwendung von zum Teil nochmals deutlich von den zuvor beschriebenen Arbeiten abweichenden Ein- und Ausschlusskriterien 11 (quasi-)randomisiert-kontrollierte Studien in ihr Review ein, die in den Jahren 1999 bis 2010 veröffentlicht worden waren. Die eingeschlossenen Patienten (n=993) wiesen ein breites Spektrum – überwiegend komplexer – psychischer Störungen auf (6x Borderline Persönlichkeitsstörungen, 1x Cluster C Persönlichkeitsstörungen, 2x Essstörungen, 2x depressive und Angststörungen) und waren –



zumindest gemäß der Einschlussbedingungen – mindestens ein Jahr und mindestens 40 Sitzungen in psychodynamischer Langzeittherapie oder in einer Vergleichsbedingung behandelt worden.

Tatsächlich erfüllen jedoch zwei der eingeschlossenen Studien das formulierte Dosiskriterium nicht:

In der Studie von Dare et al. [10] erhielten die Patienten im psychodynamischen Studienarm im Mittel nur 24,9 Sitzungen. In der Studie von McMain et al. [11] erhielten die in der von Smit et al. [9] als psychodynamische Langzeittherapie eingeordneten Kontrollbedingung im Mittel nur 31 Sitzungen. Umgekehrt wurden jedoch andere Studien, die die Einschlussbedingungen erfüllt hätten, nicht berücksichtigt (z.B. [12]). Als primäres Ergebnismaß wurde die Anzahl remittierter Patienten definiert. Als sekundäre Ergebnismaße wurden Zielsymptome, allgemeine psychische Beschwerden, die Persönlichkeitspathologie, soziales Funktionieren und die Lebensqualität berücksichtigt. Anders als in den anderen Reviews wurden die Behandlungseffekte nicht einheitlich zum Ende der Therapie oder zur Katamnese erfasst, sondern es wurde pro Studie nur der jeweils letzte Messzeitpunkt berücksichtigt. Hinsichtlich der Remissionsquoten, zu denen allerdings nur fünf der eingeschlossenen Studien verwertbare Daten lieferten, fand sich kein Unterschied zwischen der psychodynamischen Langzeittherapie und den Vergleichsbedingungen (Risikodifferenz=0,0). In Bezug auf die sekundären Ergebnismaße zeigte sich ein sehr heterogenes Bild: Die – vermutlich nicht zuletzt aufgrund der hohen Heterogenität und der oftmals sehr geringen Studienzahlen pro Ergebnisdimension – durchwegs nicht signifikanten Zwischen-Gruppen-Effektstärken reichen von  $g=-0,37$  (Lebensqualität, 2 Studien) bis  $g=0,69$  (allgemeine psychische Beschwerden, 8 Studien), der Gesamteffekt über alle 10 Studien liegt bei  $g=0,33$ . Auch in diesem Review fanden sich keine Hinweise auf einen systematischen Zusammenhang zwischen der Studienqualität und dem Outcome.

Ogleich die Befunde der Arbeit von Smit et al. [9] den Ergebnissen der systematischen Reviews von de Maat et al. [6, 7] und Leichsenring & Rabung [4, 5] auf den ersten Blick widersprechen, lassen sich die bestehenden Diskrepanzen ohne weiteres auflösen. Aufgrund der von Smit et al. [9] gegenüber den früheren Arbeiten veränderten Ein- und Ausschlusskriterien (wie z.B. der Reduktion

des Dosis-Kriteriums von 50 auf 40 Sitzungen und der Berücksichtigung von Studien zu laufenden Therapien) hat sich die in den untersuchten Vergleichsbedingungen realisierte Therapiedosis so weit angenähert, dass die (Null-)Befunde letztlich nur zeigen, dass psychodynamische Langzeittherapie ebenso wirksam ist wie andere Formen der Langzeittherapie (vgl. [13]). Dies ist entgegen der Darstellung der Autoren als weiterer Beleg für die Wirksamkeit der psychodynamischen Langzeittherapie zu werten.

### **Kontroversen in der wissenschaftlichen Gemeinschaft**

Nachdem die psychodynamische Langzeittherapie lange Zeit als zu wenig wissenschaftlich fundiert galt, stießen die ersten Versuche einer systematischen Evidenzsynthese erwartungsgemäß auf rege Kritik aus der wissenschaftlichen Gemeinschaft. Teilweise heftige Kontroversen entspannen sich insbesondere um das erste systematische Review zur Wirksamkeit von psychodynamischer Langzeittherapie von Leichsenring & Rabung [4]. Die Auseinandersetzung begann mit vier Leserbriefen (sog. „Letters to the Editor“) im *Journal of the American Medical Association*, in dem das Review erschienen war [14-17] und der darauf bezogenen Antwort der Review-Autoren [18] und wurde später mehr oder weniger sachlich in anderen wissenschaftlichen Zeitschriften (z.B. im *Nervenarzt* [19-23] oder in *Psychotherapy & Psychosomatics* [24-27] und im Anschluss an die Veröffentlichung des Updates von Leichsenring & Rabung im *British Journal of Psychiatry* [5, 28, 29]) und darüber hinaus fortgesetzt. Und auch das Review von Smit et al. [9] blieb nicht ohne kritische Würdigung [13].

Die meisten der in dieser Auseinandersetzung formulierten Streitpunkte, auf die hier aus Platzgründen nicht im Einzelnen eingegangen werden kann, betreffen methodische Aspekte der durchgeführten Reviews bzw. der eingeschlossenen Primärstudien, die die getroffenen Schlussfolgerungen infrage stellen sollen (eine Kommentierung der in der Kontroverse um die Evidenz für psychodynamische Therapie im Allgemeinen und für psychodynamische Langzeittherapie im Besonderen immer wieder vorgebrachten Kritikpunkte findet sich z.B. bei

[30]). Dabei werden vonseiten der Kritiker allerdings häufig methodische Forderungen erhoben, die auch von als evidenzbasiert gehandelten Therapieverfahren kaum erfüllt werden (eine Darstellung der dabei angelegten „double standards“ findet sich z.B. bei [25]). Eine qualitätsbasierte Übersichtsarbeit zur Psychotherapie der Depression bestätigt in diesem Zusammenhang, dass die methodische Qualität von randomisiert-kontrollierten Studien zu kognitiv-behavioraler Therapie von ähnlicher Qualität ist wie die von randomisiert-kontrollierten Studien zu psychodynamischer Therapie [31].

### **Diskussion**

Unstrittig ist, dass die Forschung zur Wirksamkeit psychodynamischer Langzeittherapie lange vernachlässigt worden ist. In den letzten Jahren hat diese Forschung jedoch deutlich aufgeholt. Inzwischen liegen eine Reihe von systematischen Reviews vor, die sich spezifisch mit der Evidenz für psychodynamische Langzeittherapie befassen haben [4-7, 9]. Trotz teilweise nicht unerheblich voneinander abweichender Ein- und Ausschlusskriterien und Unterschieden in den Methoden der Evidenzsynthese kommt die Mehrzahl von ihnen zu übereinstimmenden Schlussfolgerungen bezüglich des empirischen Status von psychodynamischer Langzeittherapie. Eine Ausnahme stellt lediglich die Übersichtsarbeit von Smit et al. [9] dar, in der die psychodynamische Langzeittherapie aufgrund abweichender Ein- und Ausschlusskriterien jedoch eher mit anderen Formen von Langzeittherapie als mit kürzeren oder weniger intensiven Therapieformen verglichen wurde (vgl. [13]).

Die vorliegenden Übersichtsarbeiten belegen unter anderem, dass psychodynamische Langzeittherapie auch bei komplexen psychischen Störungen zu stabilen Veränderungen führt und kürzeren bzw. weniger intensiven Therapieformen überlegen ist. Dieser Befund steht in Einklang mit Daten zur Dosis-Wirkungs-Beziehung, die nahe legen, dass Kurzzeit-Psychotherapien für viele Patienten mit Persönlichkeitsstörungen oder anderen chronischen psychischen Störungen nicht

ausreichend sind (z.B. [32]). Für diese Patientengruppen könnte eine psychodynamische Langzeittherapie gemäß der dargestellten Befunde indiziert sein. Gleiches gilt aber auch für andere Formen der Langzeittherapie, wie zum Beispiel die dialektisch-behaviorale Therapie oder die Schema-fokussierte Therapie, die sich bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung als wirksam erwiesen haben [33].

Um die Indikation psychodynamischer Langzeittherapie noch differenzierter bewerten zu können, werden somit dringend weitere Studien zur Wirksamkeit (und Wirtschaftlichkeit!) spezifischer Formen psychodynamischer Langzeittherapie bei spezifischen psychischen Störungen im Vergleich zu spezifischen Behandlungsalternativen benötigt.

### **Fazit für die Praxis**

- Trotz einer stetig wachsenden Evidenzbasis stellen Kritiker die Wirksamkeit von psychodynamischer Langzeittherapie immer wieder in Frage. Die geäußerte Kritik wurde wiederholt beantwortet und konnte als zum größten Teil unberechtigt zurückgewiesen werden.
- Die vorliegenden systematischen Reviews belegen, dass psychodynamische Langzeittherapie eine wirksame Behandlungsoption für Patienten mit komplexen psychischen Störungen sein kann, die kürzeren bzw. weniger intensiven Therapieformen überlegen ist.
- Zur differenzierten Abklärung der Indikation für psychodynamische Langzeittherapie werden dringend weitere Studien benötigt.

## Literatur

1. Shedler J (2010) The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *Am Psychol* 65(2):98-109
2. Leichsenring F et al (2015) Psychodynamic therapy meets evidence-based medicine: a systematic review using updated criteria. *Lancet Psychiatry* 2(7):648-660
3. Abbass A et al (2014) Short-term psychodynamic psychotherapies for common mental disorders. *Cochrane Database Syst Rev* 7:CD004687
4. Leichsenring F, Rabung S (2008) The effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy: a meta-analysis. *JAMA* 300(13):1551-1564
5. Leichsenring F, Rabung S (2011) Long-term psychodynamic psychotherapy in complex mental disorders: update of meta-analysis. *Br J Psychiatry* 199(1):15-22
6. de Maat S et al (2007) Costs and benefits of long-term psychoanalytic therapy: changes in health care use and work impairment. *Harv Rev Psychiatry* 15(6):289-300
7. deMaat S et al (2009) The effectiveness of long-term-psychoanalytic therapy: a systematic review of empirical studies. *Harv Rev Psychiatry* 17(1):1-23
8. deMaat S et al (2010) The current state of the empirical evidence for psychoanalysis: a meta-analytic approach. *Harv Rev Psychiatry* 21(3):107-137
9. Smit Y (2012) The effectiveness of long-term psychoanalytic psychotherapy - a meta-analysis of randomized controlled trials. *Clin Psychol Rev* 32(2):81-92
10. Dare C et al (2001) Psychological therapies for adults with anorexia nervosa: randomised controlled trial of out-patient treatments. *Br J Psychiatry* 178:216–221
11. McMain SF et al (2009) A randomized trial of dialectical behavior therapy versus general psychiatric management for borderline personality disorder. *Am J Psychiatry* 166(12):1365–1374
12. Doering S et al (2010) Transference-focused psychotherapy v. treatment by community psychotherapists for borderline personality disorder: randomised controlled trial. *Br J Psychiatry* 196(5):389-395

13. Leichsenring F et al (2013) The emerging evidence for long-term psychodynamic therapy. *Psychodyn Psychiatry* 41(3):361-384
14. Thombs BD, Bassel M, Jewett LR (2009) Analyzing effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy (letter). *JAMA* 301(9):930
15. Kriston L, Hölzel L, Härter M (2009) Analyzing effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy (letter). *JAMA* 301(9):930-931
16. Beck AT, Bhar SS (2009) Analyzing effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy (letter). *JAMA* 301(9):931
17. Roepke S, Renneberg B (2009) Analyzing effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy (letter). *JAMA* 301(9):931-932
18. Leichsenring F, Rabung S (2009) Analyzing effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy (reply). *JAMA* 301(9):932-933
19. Rief W, Hofmann SG (2009) Die Psychoanalyse soll gerettet werden. Mit allen Mitteln? *Nervenarzt* 80(5):593-597
20. Leichsenring F, Rabung S (2009) Zur Wirksamkeit psychodynamischer Langzeittherapie bei komplexen psychischen Störungen. *Nervenarzt* 80(11):1343-1349
21. Benecke C et al (2009) Geliebtes Feindbild „Klassische Langzeitpsychoanalyse“. *Nervenarzt* 80(11):1350-1355
22. Dümpelmann M (2009) Die Psychoanalyse soll gerettet werden. Mit allen Mitteln? *Nervenarzt* 80(11):1356
23. Rief W, Hofmann SG (2012) Schlusswort: Wie müsste eine aussagekräftige Metaanalyse zur psychodynamischen Langzeittherapie gestaltet sein? *Nervenarzt* 80(11):1357-1365
24. Bhar SS et al (2010) Is longer-term psychodynamic psychotherapy more effective than shorter-term therapies? Review and critique of the evidence. *Psychother Psychosom* 79(4):208-216

25. Leichsenring F, Rabung S (2011) Double standards in psychotherapy research. *Psychother Psychosom* 80(1):48-51
26. Ehrental JC, Grande T (2011) The emperor's new clothes - comment on Bhar et al. *Psychother Psychosom* 80(1):52
27. Coyne JC et al (2011) Missed opportunity to rectify or withdraw a flawed metaanalysis of longer-term psychodynamic psychotherapy. *Psychother Psychosom* 80(1):53-54
28. Kliem S, Beller J, Kroeger C (2012) Methodological discrepancies in the update of a meta-analysis (letter). *Br J Psychiatry* 200(5):429
29. Leichsenring F, Rabung S (2012) Methodological discrepancies in the update of a meta-analysis (reply). *Br J Psychiatry* 200(5):429-430
30. Leichsenring F, Rabung S (2013) Zur Kontroverse um die Wirksamkeit psychodynamischer Therapie. *Z Psychosom Med Psychother* 59(1):13-32
31. Thoma NC et al (2012) A quality based review of randomized controlled trials of cognitive-behavioral therapy for depression: an assessment and metaregression. *Am J Psychiatry* 169(1):22-30
32. Kopta S et al (1994) Patterns of symptomatic recovery in psychotherapy. *J Consult Clin Psychol* 62(5):1009-1016
33. Leichsenring F et al (2011) Borderline Personality Disorder. *Lancet* 377(9759):74-84