

# Systemtherapie – eine Kurztherapie?

## Erfahrungen aus einer Grundversorger-Praxis

*Referat von Peter Frey am 5. Bieler Forum für Vertrauensärzte am 25.01.2007 (nachträglich modifiziert)*

Im vergangenen Herbst wurde ich angefragt, vor der Schweizerischen Gesellschaft für Vertrauensärzte ein Referat zum Thema „Kurztherapie“ zu halten. Im Programm stand dann „Systemtherapie“. Nun, die beiden Begriffe dürften nicht schlecht zusammenpassen, wie wir sehen werden.

### 1. Vorstellung, Charakteristik und Funktionsweise der Praxisgemeinschaft Bern West

Die Praxis wurde 1979 durch Peter Frey, zunächst als Einzelpraxis, gegründet. Sozialpsychiatrische Arbeit im „Wilden Westen“ von Bern war damals, dem Zeitgeist entsprechend, noch psychoanalytisch geprägt, was sich jedoch bei der vorwiegenden Unterschicht-Klientele als zu wenig wirksam erwies. Sie wurde nach und nach durch den systemischen Ansatz zuerst ergänzt, dann ersetzt, was eine allmähliche Erweiterung zu einer Gruppenpraxis mit Teamarbeit in Form regelmässiger Intervisions- und Fortbildungsveranstaltungen zur Folge hatte. Heute besteht die PG Bern West aus einem siebenköpfigen pluridisziplinären Team, das sich nach bewährter Art regelmässig, wenn möglich wöchentlich, trifft zwecks Intervention als sog. Reflecting-Team, wovon die Teammitglieder und ihre Klienten (-systeme) gleichermassen profitieren. In unserem Team arbeiten derzeit drei PsychiaterInnen, zwei PsychologInnen, eine Ethnopsychologin und ein Soziokultureller Animator, alle mit oder in Ausbildung in systemischer Therapie und Beratung. Alle Teammitglieder sind teilzeitig in der Praxis tätig, die nichtärztlichen TherapeutInnen im sog. Delegationsverhältnis. Die meisten versehen ausserdem eine Tätigkeit in einer andern psychosozialen Institution, ich selbst zur Hälfte meiner Arbeitszeit als Konsiliarier in zwei Institutionen der Jugendhilfe. Abgesehen davon, dass wir mit KlientInnen, PatientInnen, Paaren und Familien jeden Alters, jeder sozialen Schicht und unabhängig vom präsentierten Problem arbeiten, zeichnet sich unser Angebot durch die Möglichkeit kultureller Mediation aus, nicht nur durch die Vielsprachigkeit und unterschiedliche Herkunft unserer MitarbeiterInnen, sondern auch durch die Anwesenheit einer binationalen Ethnologin, die für die Anliegen ausländischer KlientInnen und ihrer Familien sowie die spezifischen Konflikte, die sich aus ihrem Hiersein ergeben, ein besonderes Gespür hat. Andere Schwerpunkte unserer Praxis sind die Anwendung verhaltens- und hypnotherapeutischer Techniken sowie ein ressourcen- und lösungsorientierter Ansatz. Vor ca zehn Jahren begannen wir auch mit Kindern im Kreise ihrer Familien zu arbeiten, heute konzentrieren wir uns zB bei Erziehungsproblemen mehr auf Elternarbeit.

Im Gegensatz zu andern Therapieansätzen, insbesondere dem analytischen, beschäftigen wir uns nur in Ausnahmefällen mit der Beziehung zwischen Therapeut und Klient/Patient, vielmehr steht das reale Leben „draussen“ im Vordergrund. Wichtig erscheint uns deshalb auch, was zwischen den einzelnen Therapiesitzungen geschieht und nicht nur innerhalb derselben. Entsprechend erteilen wir unseren PatientInnen regelmässig Aufträge, Anleitungen, Vorschläge oder Empfehlungen in Form von „Hausaufgaben“, die ihnen dabei helfen sollen, gewisse Situationen im täglichen Leben auf eine neue Art zu sehen und zu bewältigen. Die

Abstände zwischen den Sitzungen werden deshalb von den TherapeutInnen mit den Ratsuchenden individuell festgelegt und sind im Allgemeinen grösser als in anderen Therapien – mehrere Wochen bis Monate. Daraus und aus der begrenzten Dauer der Therapien – im Durchschnitt nicht länger als ein Jahr – ergeben sich auch vergleichsweise niedrige Behandlungskosten.

## **2. Was ist Kurz(zeit)therapie – was ist Systemtherapie?**

Es besteht die Annahme, Systemtherapie bzw. systemische Therapie und Beratung, wie sie heute mehrheitlich genannt wird, sei eine Form von Kurztherapie. Was Kurztherapie ist, ist aber nicht einfach zu definieren. Interessanterweise wurde der Begriff nach Mitte des vorigen Jahrhunderts in Psychoanalytiker-Kreisen geboren. Man erkannte, dass nicht jeder Hilfesuchende „durchanalysiert“ werden konnte, das war viel zu aufwendig. Statt auf Persönlichkeits-Veränderung bzw. –Entwicklung begann man sich auf einen „Fokus“ zu konzentrieren, ein Symptom oder einen Symptomenkomplex, zB eine Angststörung, und diese direkt anzugehen. Damit hatte man die „Fokalthherapie“ oder eben psychoanalytische Kurztherapie „erfunden“. Dies aus folgenden Gründen: 1. musste man die unbestreitbaren Erfolge der Verhaltenstherapie zur Kenntnis nehmen, die sich mit einer begrenzten, klar umschriebenen Zielsetzung begnügte und wesentlich weniger lang dauerte als eine psychoanalytische Therapie oder gar eine „analytische Kur“. 2. konnten so Bevölkerungsschichten erreicht werden, die bisher von Psychotherapie nicht profitieren konnten, eignet sich doch Psychoanalyse eher für ein gebildetes, wohlhabendes und gut verbalisierendes Publikum vorwiegend jüngeren Alters. Und 3. spielten vermutlich schon damals Kostengründe mit eine Rolle.

Nun, wovon soll man ausgehen bei einem Definitionsversuch von Kurztherapie? Geht es dabei um die Länge der einzelnen Sitzungen? Geht es um die gesamte Dauer einer Therapie von der ersten bis zur letzten Sitzung? Oder um die Anzahl der dafür nötigen Sitzungen? Oder um die Höhe der Kosten? Oder schliesslich um schnelle Lösungen? Darüber mag man sich streiten. Tatsache aber ist, dass eine psychoanalytische Therapie im klassischen Sinne über mehrere hundert Stunden dauert, im Falle einer Fokalthherapie vielleicht 40, 60 oder hundert Stunden. Die Dauer einer Verhaltenstherapie beträgt in der Regel 10-40 Stunden, eine lösungsorientierte Therapie meist weniger als zehn Sitzungen. Bei der systemischen Therapie handelt es sich um eine Mischform. Im Durchschnitt dauert eine Therapie, lässt man Kurzberatungen und Chroniker-Betreuung weg, etwa zehn Sitzungen, wie wir dies in unserer Praxis während jahrelanger Erfassung festgestellt haben, was auch mit neueren Forschungsarbeiten korrespondiert. Die Dauer einer Sitzung ist nicht standardisiert wie etwa bei der Psychoanalyse, wo man in der Regel 50 Minuten arbeitet, und kann sich zwischen fünf Minuten und zwei Stunden oder mehr erstrecken. Die Dauer einer ganzen Therapie beträgt durchschnittlich ein Jahr, kann sich jedoch über einige Wochen bis mehrere Jahre hinziehen, wobei sich die Intervalle zwischen den Sitzungen in der Regel immer mehr verlängern. Zusammengefasst kann Systemtherapie durchaus zu den Kurztherapien gezählt werden.

Systemtherapie dagegen ist klar definiert und wurde anlässlich der Gründung der Schweiz. Gesellschaft für Systemtherapie bzw der heutigen Gesellschaft für systemische Therapie und Beratung im Jahre 1989 wie folgt beschrieben. Die Systemsicht menschlichen Verhaltens greift auf die allgemeine Systemtheorie zurück und basiert auf verschiedenen wissenschaftlichen Konzepten, welche die Wechselwirkung zwischen Individuum und seinem sozialen Umfeld in den Mittelpunkt stellen. Sie versteht psychische und psychosomatische Symptome als Ausdruck von Adaptationsleistungen des Individuums an die Umwelt.

Symptome sind somit Ausdruck von zwischenmenschlichen und anderen psychosozialen Konflikten und können auch als biologische Stressindikatoren gesehen werden. Sie werden nicht nur als Defizite, sondern auch als Ressourcen betrachtet. Ziel systemischer Arbeit ist es, stagnierende Entwicklungsprozesse in Gang zu bringen, indem systemeigene Kräfte und Möglichkeiten aktiviert und unterstützt werden. In der Praxis der Systemtherapie verbündet sich der Therapeut sowohl mit dem Patienten als auch mit dessen familiären und ausserfamiliären Bezugspersonen zum ziel-, entwicklungs- und lösungsorientierten „therapeutischen System“. Für dessen Aufbau fördert der Therapeut die verbindliche Kooperation aller Beteiligten sowohl während der Therapiesitzungen als auch im Alltag. Er schafft so einen sozial verpflichtenden, formalen Rahmen für Organisations- und Entwicklungsprozesse. Systemtherapeutische Praxis kann auf jegliche psychiatrische und psychotherapeutische Methoden sowie auf Psychopharmakotherapie zurückgreifen. Unter bestimmten Voraussetzungen können Therapiesitzungen mit Teilen des therapeutischen Systems stattfinden oder dieses kann auf den Therapeuten und eine weitere Person begrenzt bleiben. Systemtherapie ist nicht identisch mit Familientherapie, Familientherapie kann jedoch eine Spielart von Systemtherapie sein. Systemtherapie ist auch nicht einfach eine neue Therapiemethode, sondern beinhaltet eine neue Sichtweise und einen andern Zugang zu menschlichem Leid als bisherige Ansätze. Dokumentation und Intervention mit audiovisuellen Mitteln sind unabdingbare Bestandteile systemtherapeutischer Arbeit.

Die Grundpfeiler unserer Praxis-Arbeit sind: Vernetzung und Kooperation, Interdisziplinarität und Transparenz. Dh wir suchen wenn immer möglich die Zusammenarbeit sowohl innerhalb des Praxisteamts wie auch nach aussen. Wir zeigen einander, was wir tun, sei es live oder mit Video-Demonstrationen, und wir reden nicht nur darüber. Die interdisziplinäre Zusammensetzung des Teams ermöglicht schliesslich einen fachlichen Austausch, der die Grenzen einer einzigen Berufsgattung sprengt.

### **3. Wie wird man Systemtherapeut ?**

Es gibt keinen Lehrgang für Systemtherapie an einer Universität, im Gegensatz etwa zur Verhaltenstherapie. Die Theorie und Praxis der Systemtherapie eignet man sich in einer berufsbegleitenden Ausbildung an einem von der Schweiz. Gesellschaft anerkannten privaten Institut an, in der Regel ebenfalls interdisziplinär angeboten für Mediziner, Psychologen, Sozialarbeiter und –pädagogen sowie andere Berufsgattungen aus dem psychosozialen Bereich. Die Dauer beträgt vier bis fünf Jahre und umfasst 400-500 Std. Dies entspricht noch lange nicht den etwa von den psychologischen Berufsverbänden FSP und SPV geforderten 1200 Std und beinhaltet auch niemals den bei Psychoanalytikern üblichen grossen Selbsterfahrungsteil über mehrere hundert Stunden. Somit müssen angehende Systemtherapeuten ihr Pensum mit andern Therapierichtungen aufstocken wie zB Verhaltenstherapie, die sich gut in ein systemtherapeutisches Konzept integrieren lässt, oder einem Anteil an psychoanalytischer Selbsterfahrung, oder Hypnotherapie usw. Die wichtigsten Deutsch-Schweizer Ausbildungsinstitute für Systemische Therapie und Beratung befinden sich heute in Zürich (IEF), in Meilen (Ausbildungs-Institut von Rosmarie Welter-Enderlin) und in Bern (ZSB, Jürg Liechti). In der Schweiz ist Systemtherapie heute für Ärzte und Psychologen anerkannt für eine Praxisbewilligung und Kassenzulässigkeit, dies im Gegensatz etwa zur BRD. Dies hat damit zu tun, dass Systemtherapie eine relativ junge Disziplin ist und daher noch relativ wenig Forschungsnachweise über ihre Wirksamkeit vorlegen kann.

#### 4. Die Kostenfrage

Nehmen wir an, eine Therapeutin arbeite 40 Wochen pro Jahr, fünf Tage die Woche, acht Stunden am Tag und kommt somit auf 1600 Arbeitsstunden im Jahr. Davon seien zwei Drittel einkommensrelevant, der Rest ist unbezahlter Aufwand für Administration. Beim aktuellen Taxpunkt-Wert im Kt. Bern kommt sie damit auf einen Jahresumsatz von Fr. 180'000.-. Davon abgezogen werden muss etwa ein Drittel umfassend Praxisunkosten, Sozialabzüge, Altersvorsorge und Steuern. Bleiben ihr Fr. 120'000 Jahreseinkommen. In der sog. Hasler-Studie kommen Psychiater jedoch seit Jahren auf ein Jahreseinkommen von knapp über Fr. 100'000.-, womit sie sich regelmässig am Ende der ärztlichen Einkommens-Hitliste befinden, was übrigens ziemlich exakt meinen eigenen Erfahrungen entspricht. Dies bei einer Arbeitszeit von ca 80% der obigen Annahme sowie ca 80 laufenden Therapien und ca 80 Neuannahmen von Patienten(-systemen) jährlich. Damit resultieren Einnahmen von ca Fr. 1000.- pro Therapie und Jahr, Kurzberatungen und Chroniker-Betreuungen eingerechnet. Anders gerechnet: Umfasst eine Therapie, wie oben erwähnt, im Durchschnitt zehn Sitzungen und berechnet man pro Sitzung durchschnittlich Fr. 150.-, kommt man auf Gesamtkosten von Fr. 1'500.- pro Therapie bei „echten Systemtherapien“, dh der Grosszahl unserer Therapien. Dies selbstverständlich mit grossen Streubreiten zwischen einigen hundert bis einigen tausend Fr. pro Fall.

Mein Fazit hierzu: TARMED brachte uns Psychiatern keine Verbesserung der Einkommensverhältnisse, sondern lediglich den längst fälligen Teuerungsausgleich. Wir verdienen halb so viel wie ein Dermatologe und einen Viertel dessen, was ein Urologe einnimmt. Unser Einkommen ist vergleichbar mit dem eines Lehrers oder eines Sozialarbeiters. Dies wohl verstanden unabhängig vom Therapieansatz bzw. unabhängig davon, wie viele Patienten(-systeme) ein Therapeut pro Zeiteinheit behandelt (bei einem Systemiker können dies jährlich 100 sein, bei einem Analytiker 30). Offen ist für mich daher die Frage, ob alle Therapien, ob zB Systemtherapie oder analytische Therapien, gleich abgegolten werden sollen, betreiben wir Systemtherapeuten doch einen erheblich grösseren Aufwand für eine Sitzung. Führt man Fallpauschalen ein, sähe die Rechnung für uns Systemtherapeuten etwas anders aus.

#### 5. Ein Fallbeispiel

Am 6. Feb 2006 kam ein 28j Jurist zu mir. Er absolvierte bis zum 20.11.06 insgesamt vier Therapiesitzungen, zwei alleine, eine in Anwesenheit seiner Freundin, eine gemeinsam mit seiner Mutter. Die gesamte Therapiedauer umfasste 4 Std 15 Min inkl. Dokumentation, die Kosten beliefen sich damit total auf Fr. 785.95. Inhaltlich ging es um Ablösungsproblematik. Der Patient hatte, kurz nachdem er seine erste Stelle angetreten hatte, also erstmals mit dem realen Leben ausserhalb des Schonraums Uni konfrontiert war, gemerkt, dass er in seiner persönlichen Entwicklung stecken geblieben war seit der Scheidung seiner Eltern. Dies geschah, als er sich in der Spätpubertät befand. So kam er beruflich nicht vorwärts, verschleppte sein Studium und hatte erhebliche Startschwierigkeiten beim Ausüben seines Berufs. Zudem hatte er Probleme in seiner Beziehung und ein symbiotisches, nicht geklärtes Verhältnis zu seinen Eltern, insbesondere zur Mutter. Während der  $\frac{3}{4}$  Jahre Therapie entwickelte er ein hohes Bewusstsein seiner Problematik und packte diese auch aktiv an. Mit Hilfe von Anregungen und Hausaufgaben begann er sich mündlich und schriftlich mit seinen

Eltern auseinanderzusetzen, kritisch, aber wohlwollend. Er stellte fest, dass er sich viel zu sehr um das Ergehen der leidenden Mutter gekümmert und dadurch seine eigene Entwicklung vernachlässigt hatte. Mit seinen Vorstössen bei den Eltern stiess er auf Verständnis, was ihn selber entlastete, bald auch zu einer Entspannung in der eigenen Beziehung führte und ihm die Möglichkeit gab, sich um sein berufliches Fortkommen zu kümmern. Er versieht heute mit Befriedigung einen verantwortungsvollen Posten als Rechtsberater beim Bund. Zusammengefasst handelte es sich hier um einen Entwicklungssprung vom noch wenig autonomen Jugendlichen zum eigenverantwortlichen Erwachsenen in erstaunlich kurzer Zeit. Handelte es sich hier ganz einfach um nicht kassenpflichtige Lebensberatung? Um ein einfaches Coaching zwecks Selbsterfahrung? Oder könnte man nicht ebenso gut und mit einigem Recht die Überwindung einer schleichenden depressiven Entwicklung, die sich über Jahre hinzog, postulieren? Diese Frage bleibt unbeantwortet und wirft ein Licht auf die Schwierigkeit, die uns manchmal bei der Beurteilung des Krankheitswerts einer vorgetragenen Problematik erwächst.

## **6. Zur Ergebnisqualität in der Systemtherapie**

Systemtherapie soll nicht nur kostengünstig sein, sondern auch wirksam. Auf das Kosten-Nutzen-Verhältnis kommt es an. In den letzten Jahren wurden nun einige Studien in der Schweiz publiziert, die eine hohe Ergebnisqualität belegen. Die erste entstand Mitte der 90er Jahre in unserer Praxis, als eine Psychologie-Diplomandin 14 Familientherapien zum Thema Ablösung im weitesten Sinne auswertete. Das Ergebnis war, dass 11 der designierten Patienten eine hochsignifikante Besserung ihrer Problematik verzeichnen konnten; bei dreien kam es zu keinen Veränderungen, auch nicht zu einer Verschlechterung. Dies ist im Vergleich zu anderen Studien, vor allem über die Auswirkungen von Verhaltenstherapie, ein sehr gutes Resultat. Eine ähnliche Studie wurde vor wenigen Jahren aus dem PZO Brig (Psychiatrie-Zentrum Oberwallis) publiziert: 23 systemische Familientherapien wurden untersucht, alle ergaben eine klare Verbesserung der präsentierten Symptomatik, und das Erstaunliche dabei: Auch die Angehörigen, die miterfasst wurden, profitierten von der Therapie, indem auch bei ihnen eine Verbesserung ihres Befindens resultierte. Die bisher wichtigste in der Schweiz veröffentlichte Untersuchung, die sog. EAST-Studie (Ergebnisqualität Ambulanter Systemischer Therapie, eine Prae-Post-Untersuchung), durchgeführt von Hugo Grünwald und Kai von Massenbach im Auftrag der Schweiz. Ges. für Systemtherapie (SGS), wertete die Therapieergebnisse bei 89 Klientensystemen, in der je ein Patient mit einer ICD-Diagnose identifiziert wurde, aus. Es handelte sich dabei um eine sog. Multizenterstudie, an der sich 32 TherapeutInnen in 12 Praxen der Deutschschweiz in den Jahren 1999-2001 beteiligten. Das Ergebnis war, dass ca zwei Drittel der PatientInnen geheilt oder stark gebessert entlassen werden konnten, wobei eine Unterstützung durch Psychopharmaka lediglich in 15% der Fälle nötig war, was zeigt, dass in erster Linie die therapeutischen Interventionen für den Erfolg ausschlaggebend waren. Dieses Resultat ist im internationalen Vergleich ebenfalls sehr gut und beweist, dass Systemtherapie mindestens ebenso gut abschneidet wie andere Therapieansätze, erst recht, wenn man dazu den geringen Kostenaufwand in Betracht zieht. Auch hier betrug die Anzahl und Dauer der Therapien im Durchschnitt 10 Sitzungen bzw. rund ein Jahr. Zwei Jahre nach Abschluss dieser Studie untersuchten dieselben Autoren die gleichen Patienten nochmals, sie konnten davon noch ca 2/3 erreichen. Das Resultat war, dass es den geheilten oder gebesserten Patienten nachhaltig gut ging, was bedeutet, dass es sich bei den guten Ergebnissen des ersten Durchlaufs nicht bloss um eine vorübergehende Besserung bzw Symptom-Suppression gehandelt hatte. Auch bei dieser Studie wurden die Angehörigen mituntersucht, mit ähnlich erfreulichen Ergebnissen wie bei der vorgenannten. Die EAST

Studie kann bei der Schweiz. Gesellschaft für Systemtherapie herunter geladen werden unter [www.systemis.ch](http://www.systemis.ch).

*Adresse des Autors:*

Dr.med. Peter Frey, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie  
Praxisgemeinschaft Bern West  
Mühledorfstrasse 1/142 – 3018 Bern    [www.pgbernwest.ch](http://www.pgbernwest.ch)