

**Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2001**

<http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

***Petzold Hilarion G. (2001n):***  
**Zukunftsorientierung, Transgression**  
**Nachgedanken zu**  
**„Gestalt, Integration und Gesundheit“**

Erschienen in: *GESTALT* (Schweiz) 41, S. 49-80\*

In diesem Internet-Archiv werden wichtige Texte von Hilarion G. Petzold und MitarbeiterInnen in chronologischer Folge nach Jahrgängen und in der Folge der Jahrgangssiglen geordnet zur Verfügung gestellt. Es werden hier auch ältere Texte eingestellt, um ihre Zugänglichkeit zu verbessern. Zitiert wird diese Quelle dann wie folgt:

**Textarchiv H. G. Petzold et al.**

<http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

---

\* Aus der „**Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit**“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: [forschung@integrativ.eag-fpi.de](mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de), oder: [info@eag-fpi.de](mailto:info@eag-fpi.de), Information: <http://www.eag-fpi.com> ) .

Wenn man über Gesundheit und Zukunft nachdenkt, die Gesundheitskonzeption des vergangenen Jahrhunderts in den Blick nimmt und das Krankheitsverständnis, so sieht man, dass 'statistische' Definitionen von Gesundheit und Krankheit keine durchtragende Bedeutung hatten. Prozessuale Definitionen hat es bislang nicht gegeben und auch die von Leuenberger angesprochene 'Salutogenese'-Konzeption greift in Antonowskis bedeutender Theorie noch nicht hinlänglich, weil sie die Breite sozialpsychologischer und soziologischer Dimensionen der Konstituierung von Gesundheit zuwenig berücksichtigt. Wichtig allerdings ist seine Position: Gesundheit und Krankheit sind als Kontinuum zu betrachten. Ich habe mit Angela Steffan unlängst ein elaboriertes Gesundheits-/Krankheitsmodell vorgelegt, das letztlich meine Konzeption von 1974 und die in den nachfolgenden Jahren immer wieder präzisierten Positionen zusammenfasst. Hier wurde noch einmal meine prozessuale Gesundheitsdefinition aus 'Integrative Therapie' (Band II, 2) vorgelegt. Sie lautete: »Gesundheit wird als eine subjektiv erlebte, bewertete und zugleich external wahrnehmbare und bewertende, genuine Qualität der Lebensprozesse im Entwicklungsgeschehen des Leib-Subjekts und seiner Lebenswelt gesehen. Der gesunde Mensch nimmt sich selbst, ganzheitlich und differentiell, in leiblicher Verbundenheit mit seinem Lebenszusammenhang (Kontext und Kontinuum) wahr. Im Wechselspiel von protektiven und Risikofaktoren, d.h. fördernder und entlastender Stilbildung, entsprechend seiner Vitalität/Vulnerabilität, Bewältigungspotentiale, Kompetenzen und Ressourcenlage ist er imstande, kritische Lebensereignisse bzw. Probleme zu handhaben, sich zu regulieren und zu erhalten. Auf dieser Grundlage kann er seine körperlichen, seelischen, geistigen, sozialen und ökologischen Potentiale ko-kreativ und konstruktiv entfalten und so ein Gefühl von Kohärenz, Sinnhaftigkeit, Integrität und Wohlbefinden entwickeln« (vgl. Petzold 1993b, 553; 1998), wobei in der Regel auch ein guter immunologischer und physischer Gesundheitszustand (Salutophysiologie) vorhanden ist - wenngleich durchaus nicht immer verbunden sein muss (man denke an die als Persönlichkeit gesunde MS-Patientin im Rollstuhl, Petzold 1999h). Mit einem derartigen Prozessmodell ist es möglich, neue Erkenntnisse immer wieder neu einzuarbeiten, ganz wie Res Leuenberger in der Diskussion es betont: Es wird wesentlich, »sich zu vernetzen, auf Integration hin, in einem stets offenen Prozess«.

(...)

Die Erhaltung von Gesundheit ist in der Tat eine Zukunftsaufgabe. Dafür müssten wesentliche Positionen in einer Korrespondenz aller Grundlagenwissenschaften entwickelt werden (...). Gesundheit kann man nicht entlang der 'WHO-Definition' diskutieren. Die hier erfolgten Diskussionen sind gelaufen, müssten rezipiert sein (...). Wir haben für die Integrative Therapie diese Fragen in einem Curriculum zum "Gesundheitscoaching" aufgegriffen, (...) Ich meine, dass Gesundheitsförderung als gesellschaftspolitische Arbeit und ganz konkret als Gesundheitscoaching Teil des praktischen Handelns jedes Psychotherapeuten sein muss. Ich habe diese Perspektiven in meinem Abschlussreferat auf dem deutschen Psychologenkongress in Würzburg ausführlich entfaltet (Psychotherapie der Zukunft, Petzold, Integrative Therapie 4, 1999b (...)). Mit der Diskussion des 'politischen Engagements' oder

überhaupt des 'Engagements' (sollte man) zurückhaltend sein. Vielmehr lohnt es sich, sich konkret mit dem Konzept 'sozialer Netzwerke' auseinanderzusetzen und zu schauen, was diese leisten können. (...) Metaanalysen zu empirischen Netzwerkstudien zeigen, dass einfache Netzwerkinterventionen genauso wirksam sind wie intensive Psychotherapie. Die Arbeiten von Nestmann, Röhrle, Sommer, Laireiter, Hass/Petzold, um nur einige neuere zu nennen, zeigen die Bedeutung von Netzwerkforschung und Netzwerktherapie (...) Netzwerke und »prekäre Lebenslagen« (Petzold 2000h) - letztgenanntes Konzept bezieht auch ökonomische Perspektiven in die Betrachtung ein - sind basal für das Verstehen von Gesundheit und Krankheit. Ein schlechter sozioökonomischer Status ist nach wie vor die bestgesicherte Krankheitsursache. Ressourcen - ökonomische zumal - begünstigen Gesundheit, puffern Krankheitsentwicklung, wie ich in grossen Übersichtsarbeiten, insbesondere mit einer eigenständigen forschungsgestützten Ressourcentheorie, deutlich gemacht habe (Petzold, Goffin, Oudhoff 1993; Petzold 1997p). Und natürlich ist, wie Leuenberger (S. 42) fordert, insgesamt ein »Anschluss zur Forschung« zu gewinnen. In unserer empirischen Untersuchung Integrativer Therapie zeigt sich dann auch die Ressourcenperspektive in der Praxis deutlich in ihrer Wirksamkeit(...) Die 'Humanwissenschaften' - folglich auch die 'humanistische Psychologie' - müssten mit ihren impliziten Menschenbildern vor dem Hintergrund der tiefgreifenden Humanismuskritik von Foucault oder von Derrida dekonstruktivistisch reflektiert werden. (...) Ich finde das schade. Eine dekonstruktivistische Sicht (Parker 1999) würde neue Möglichkeiten und Perspektiven eröffnen, (...) Aufgabe der Zukunft wird es sein, mit der Vielfalt von Männer- und Frauenbildern, mit der Vielfalt von Menschenbildern umgehen zu lernen und hier Metatheorien zu entwickeln, solche Bilder in ihrer identitätsstiftenden Kraft und Funktion auch mit den Patienten kommunizierbar zu machen, denn nur dann wird erfahrbar, dass Zukunft zu einem Teil auch eine zu gestaltende ist, ja dass sie beständig von vergangenen Folien gestaltet wird. Der Macht dieser Gestaltungszwänge gilt es, soweit dies möglich ist, zu entkommen. (...) Wechselseitige Unterstützung in einem 'engagierten Altruismus', den man kultivieren muss (Petzold, Wolf et al. 2000, Petzold 2000 h) tut not. Aber: Wo gehen Menschen in Gruppen zusammen, um solidarisch zu handeln? Wo wird heute noch solidarisch gehandelt? Wohin treibt unsere Gesellschaft? Wohin wollen wir, dass sie treibt, und was sind wir bereit - ein jeder konkret - dafür zu tun. Das werden die für eine gute Zukunft entscheidende Fragen sein. (Beitrag von der Redaktion gekürzt)

## Das »wertgeschätzte Different«

n einer engagierten, eingreifenden Wissenschaft  
 Problematisierungen des »Wissenschaftlichkeitsvorbehalts« in der Charta  
 Vorschläge und Alternativen«

Hilarion G. Petzold, Johanna Sieper

»Offene Sprache (parrhesia)

ist das Kennzeichen der Freiheit;

über das Risiko dabei entscheidet

die Bestimmung des richtigen Zeitpunkts.«

Demokrit (Fragment 226)

»Wer hat das Recht, die Pflicht und den Mut,  
 die Wahrheit zu sprechen?«

Foucault (1996, 25).

In der nachfolgenden Stellungnahme II versuchen wir als Konsequenz auf die in der Zwischenbilanz aufgetauchten Probleme, diese und einige mögliche Hintergründe zu analysieren und tentative Vorschläge zum Umgang mit dem »Wissenschaftsvorbehalt« zu entwickeln und für die kollegiale Diskussion zu unterbreiten.

Die Schweizer Therapiecharta als Zusammenschluss relevanter psychotherapeutischer Verfahren und Methoden, die durch Fachverbände und Ausbildungsinstitute in der Schweiz vertreten sind, hat auf der Grundlage eines konsensuell erarbeiteten Rahmens der Theoriestruktur (Petzold 1992q) und vorausgehenden Enquêtes ein »Colloquium« bzw. eine Serie von Colloquien zwischen unterschiedlichen Richtungen der Psychotherapie – ihren Mitgliedsorganisationen – als ein Projekt begonnen, das erstmalig in der Psychotherapiegeschichte einen intermethodischen und kollegialen Austausch als öffentlichen Diskurs in der psychotherapeutischen Fachwelt über die wissenschaftliche Bonität und Qualität von Therapieverfahren und Therapieausbildungen installiert hat. Das verdient Beachtung und wurde verschiedentlich von uns in der Literatur als ein »einzigartiges Unterfangen« herausgestellt (Steffan, Petzold 2001; Petzold, Orth, Schuch, Steffan 2001). Die Colloquien finden öffentlich statt. Sie sind für Mitglieder und Nichtmitglieder zugänglich, eine Art Agora, auf der die freie Rede, die Parrhesie, Platz hat (Foucault 1996; Petzold, Ebert, Sieper 2000). Jede Form von Arcandiziplin ist damit ausgeschlossen: keine Sitzungen hinter verschlossenen Türen! Das ist bemerkenswert, aber auch notwendig, geht es doch hier um einen Diskurs zwischen Verbänden und Institutionen der Charta und damit um die Belange der Mitglieder und AusbildungskandidatInnen, die in diesen Einrichtungen zusammengeschlossen sind und damit ein vitales Interesse an diesem Prozess haben müssen, der für Fragen der Anerkennung auf den verschiedensten Ebenen wichtig ist und wichtig werden kann.

Das Chartaprojekt liegt uns deshalb am Herzen, weil es eine »systematische Suchbewegung« als kollegialen Erkenntnisdiskurs unternommen hat, die wir als die Begründer der Integrativen Therapie als »Orientierung« (nicht »Schule«!) im Rahmen der klinischen Psychologie und modernen Psychotherapie vor Augen hatten. Wir hatten nämlich bei unseren ersten Arbeiten Mitte der sechziger Jahre einem methodenverbindenden und methodenübergreifenden Ansatz als idealen Weg des Erkenntnisgewinns gesehen – damals Psychoanalyse, Psychodrama und Verhaltenstherapie zugewandt (Petzold, Sieper 1970; Sieper 2001). Im Kreis von Kommilitonen mit psychoanalytischen, psychodramatischen und behavioralen Interessen hatten wir damals [seit 1965] engagierte Diskussionen über den »besten« Ansatz der Psychotherapie, bei denen bald sichtbar wurde: die Schulen haben Schwerpunkte, Vertiefungsgebiete, aber damit auch Einseitigkeiten. Wir entwickelten damals den »common and divergent concept approach«, in dem wir systematisch nach gemeinsamen und unterschiedlichen Modellen und Konzepten in Theorie und Praxis der einzelnen Verfahren suchten, eine Arbeit, aus der dann das »Tree of Science«-Modell [1970] hervorging, das auch dem schulenübergreifenden Forschungsprojekt »Wege zum Menschen« (Petzold 1984a) zugrunde lag und ebenfalls von der Arbeitsgruppe benutzt wurde, die den Chartatext erarbeitete und dieses Wissensmodell aufgenommen hat (Petzold 1992q). Das Abgleichen praxeologischer Strategien war schon 1940 auf einer ersten schulen- bzw.

methodenübergreifenden Konferenz (siehe Anhang 2) als Weg der Annäherung beschritten worden und scheint der Weg zu sein, den Praktiker favorisieren. Heute indes stehen andere Vorstellungen von Wissenschaftlichkeit und Forschung im Raum, und mit denen setzen sich die Chartacolloquien auseinander.

Das letzte Colloquium war eine ursprünglich nicht eingeplante »Zwischenbilanz« zum Prozedere – wir hatten auf die Notwendigkeit solcher »Zwischenreflexionen« nach dem ersten Colloquium vom 25.3. 2000 hingewiesen (Stellungnahme I, Anhang), denn sie gehören in den Prozess eines lebendigen wissenschaftlichen Diskurses. In diesem Colloquium wurden – wieder einmal – viele grundsätzliche Fragen zum Sinn der Colloquien aufgeworfen, zum Ziel der Aufhebung des »Wissenschaftlichkeitsvorbehalts«, zum Prozedere, zu den Konsequenzen etc. Diese Fragen blieben für viele Teilnehmende offen und werden in das nächste Colloquium fortwirken. Weil uns die Sache der Colloquien als Mitgliedsinstitution, aber auch persönlich ein Anliegen ist, haben wir uns Gedanken gemacht und für den öffentlichen Diskurs dieses Arbeitspapier mit Überlegungen, Anregungen, Vorschlägen erstellt. Aufgrund der vielen Unklarheiten sahen wir – im Sinne des einleitenden Demokrit-Zitates - einen Zeitpunkt gekommen, im Sinne der Parrhesie, der offenen, freimütigen Rede antiker Tradition (vgl. Foucault 1996; Petzold, Ebert, Sieper 2000), einige Probleme zu thematisieren, um eine bessere Grundlage für den Diskurs bereitzustellen, schriftlich, weil die »ad hoc Diskussion« auf den Colloquiumstreffen nicht genügend Zeit, Raum und Gründlichkeit bietet, Probleme vertieft zu reflektieren.

### **1.1 Differentielle Zielstruktur und Metaziele – auf dem Boden einer engagierten Wissenschaft**

Grundsätzlich war und ist von uns bei diesem Projekt der Colloquien kritisch anzumerken, dass die Grundlagen, Bedingungen, die Form, Regeln und die Qualität des Vorgehens bislang offenbar noch nicht hinreichend klar herausgestellt und vereinbart werden konnten, obwohl die Vorbereitungsgruppe und alle Beteiligten sehr viel Arbeit investiert hatten. Das hatte die Zwischenbilanz, das Colloquium »V«, notwendig gemacht, in welchem trotz aller Anstrengungen, die unternommen wurden, um zu einer Klärung zu gelangen, kein abschliessendes Ergebnis erzielt werden konnte – wechselnde Teilnehmer in den Vertretungen und unterschiedliche Informationsstände trugen nicht unerheblich dazu bei, aber wohl auch die erneute Metareflexion des (vordergründig und formal) bestimmenden »Ziels« der Colloquien, die Aufhebung des »Wissenschaftlichkeitsvorbehalts«. Aber das kennzeichnet erfolgreiche Diskurse zu Zielen, dass immer die hinter Zielen stehenden Probleme, Ressourcen und Potentiale (Petzold 1997p) in grösserer Differenziertheit in den Vordergrund kommen und damit auch Fragen nach dem Ziel/den Zielen erneute Thematisierungen erfahren, eine differentielle Zielstruktur sichtbar wird. Mit dieser verbunden müssen auch Fragen nach dem »Weg«, nach formalen Grundlagen, nach dem Prozedere und nach den Konsequenzen aufgeworfen werden. Aufgrund unserer eigenen Überlegungen »im Prozess« der Colloquien sind wir derzeit der Auffassung, dass weitere Hauptziele, die implizit anwesend und wirksam sind, explizit gemacht und auf mögliche Ziel-Ziel-Konflikte reflektiert werden müssten. Wir sehen da folgende implizite Ziele und die haben natürliche auch spezifische Hintergründe. Weitere Ziele für die Chartacolloquien sind sicherlich vorhanden: die Weiterentwicklung der Interdisziplinarität der einzelnen Richtungen durch wechselseitiges Voneinander- und Miteinander-Lernen; die Entwicklung von Transdisziplinarität in der Psychotherapie als übergreifender

wissenschaftlicher Disziplin mit der Vielfalt ihrer differentiellen Ausfaltungen in Form von Richtungen;

die Gewährleistung einer hohen professionellen Qualität mit Blick auf die PatientInnensicherheit und auf PatientInnenrechte;

die Entwicklung der Qualität der Kulturkritik im Engagement für humane Lebensverhältnisse als wichtige Funktion der Disziplin Psychotherapie, die Innen- und Aussenwirkungen zeitigt.

Bei solchen Zielsetzungen werden weitere implizite Ziele sicher verwirklicht werden können, besonders, wenn sie explizit gemacht werden – wieder und wieder weiterer Aufbau einer »fundierten Kollegialität« zwischen den Mitgliedsinstitutionen der Charta

Weiterentwicklung der Qualität ihrer Fachlichkeit im Dienste der PatientInnen und einer gesellschaftlichen Sorge um gesundheitssichernde Lebensverhältnisse.

Betrachten wir die Colloquiumsfragestellungen, die Themen, ihre Beantwortung und die Schwerpunkte der Diskussion, so fällt auf, dass das PatientInnenwohl, um das es bei allen Bemühungen um Wissenschaftlichkeit doch gehen muss, kaum thematisiert wird und das keine VertreterInnen von Patienten/Patientinnen-Organisationen einbezogen wurden und anwesend sind, noch nicht einmal im Beobachterstatus, obgleich wir an den SPV im vergangenen Jahr den Antrag gestellt hatten, Patientenorganisationen die Mitarbeit in relevanten Gremien und Projekten zu ermöglichen (das Schreiben abgedruckt in Petzold 2000d) im Sinne des Transparenz- und des Partizipationsprinzips – und die Colloquien sind durchaus als ein solches Projekt zu betrachten.

Ohne dieses Hintergrundziel der Gewährleistung von Patientensicherheit und Patientenrechten im Sinne einer engagierten Wissenschaft wird das Ziel der Wissenschaftlichkeit von Psychotherapie nur l'art pour l'art.

## **1.2 Probleme der Legitimation im Wissenschaftlichkeitsvorbehalt**

Eine Überprüfung von Wissenschaftlichkeit hat einen Legitimationsanspruch im Hintergrund. Wer verlangt Legitimation? Das ist zu fragen. Die direkten und indirekten Antworten, die wir aus den Colloquien bislang herausgelesen haben, lauten: Die Kostenträger, die Politik, die Öffentlichkeit, die universitäre Wissenschaft, die »scientific community«. Die zentrale Antwort, die u. E. gegeben werden müsste, haben wir in den Texten nicht deutlich genug gefunden: die PatientInnen, unsere PartnerInnen (vgl. Petzold 2000h) – und hier können Deutlichkeit und Konkretisierungsperspektiven (idem 2000d; Petzold, Gröbelbauer, Gschwend 1998) gar nicht prägnant genug sein. Wir haben unser Handeln, unsere Fachlichkeit, unsere Wissenschaftlichkeit aus ethischen und rechtlichen Gründen (haftungsrechtlichen auch, z. B. informierte Übereinstimmung, Risikeninformation) den PatientInnen gegenüber zu legitimieren. Aus welchen Gründen auch immer: dieses Thema ist zu kurz gekommen und das sollte analysiert und dann gründlich geändert werden durch die explizite Einführung dieser Perspektive – und dann werden sich Problematiken anders darstellen und man wird z.B. für Methodenvielfalt aus prinzipiellen Gründen eintreten müssen, auch für Methoden, die noch nicht einen Wissenschaftlichkeitsnachweis erbringen können (sie müssen es intendieren, die Community muss sie darin fördern, begleiten, und auch kontrollieren, wo notwendig), weil in der Vielfalt von Methoden Chancen für neue Entwicklungen und Heilungschancen liegen und wir als Community für unsere Patienten Wahlmöglichkeiten bereitstellen müssen, die differentiellen Bedürfnissen und

persönlichen Besonderheiten zu entsprechen vermögen. Das allerdings setzt die selbstkritische Ehrlichkeit voraus, dass das eigene Verfahren – wie »integrativ« oder »analytisch« es auch immer sein mag – nicht alles abdecken kann.

Parrhesie, die offene, wahrhaftige Rede im Dienste bedeutsamer Ziele, ist eine ethische Grundposition für die Psychotherapie, die in den oben genannten Zielsetzungen immer wieder durchscheint und deshalb auch deutlich, explizit gemacht werden sollte. Bei Moreno - neben Freud einer der frühen Pioniere der Psychotherapie - finden wir eine solche explizite ethische Grundposition. Für ihn sind PsychotherapeutInnen/PsychodramatikerInnen »Träger der Wahrheit, bearer of the truth« im Engagement für das Wohl von Patienten und für eine humane Welt, in der sie Humanität und Wahrheit repräsentieren und zur Verwirklichung verhelfen: »Ein wahrhaft therapeutisches Verfahren darf nicht weniger zum Ziel haben als die gesamte Menschheit« (Moreno 1953), denn das »Elend der Welt«, wie Bourdieu (1997) in seinem gleichnamigen Buch beeindruckend zeigte, geht alle an, und gegen brennende Not »Gegenfeuer« zu legen (idem 1998), darum ist es der therapeutischen Ethik von Moreno zu tun, der ein fundamentales »wir« mit seinen Konzepten des »sozialen Netzwerkes« und der »Lage« in den Raum stellt und affirmiert, dass Probleme nur gemeinsam angegangen und beseitigt werden können, wenn Menschen sich begegnen und Verantwortung füreinander und für die Welt übernehmen. In diesen Kontext stellte Moreno Wissenschaft, praktizierte er engagierte Wissenschaft – z. B. seine grossen soziometrischen Forschungsprojekte (idem 1934) als »hot sociometry«, als engagierte Forschung und Wissenschaftlichkeit (idem 1951; Petzold 1984b; Buer 1991, 1999). Neben Bourdieus (1980, 1998) Konzepten einer »eingreifenden Wissenschaft« (Leitner 2000; Sieper, Petzold 2001c) fände man hier eine Metaposition für die Frage nach der Wissenschaftlichkeit, für die Betrachtung ihrer Hintergründe, der »Ursachen hinter den Ursachen, aber auch der Folgen nach den Folgen« (Petzold 1994c, 2000h). Mit Moreno könnte und müsste gefragt werden: »Was hat uns ins diese Lage gebracht? Worin besteht diese Lage? Was führt uns aus dieser Lage heraus?« (idem 1923). Diese Frage als eine systematische ist nicht nur für die Lage von Patienten zu stellen (Petzold 2000h), sondern auch für die Lage ihrer Therapeuten, denn sie bilden eine »community«. Das besondere von Therapie und Therapieforschung, von therapiebezogener Wissenschaftlichkeit ist, dass alles im Dienste einer Mit einer solchen ethischen Metaposition und vor der Analyse es Hintergrundes unter der Morenoschen Frage: »Was hat uns in diese Lage gebracht?« lassen sich die Probleme der Colloquien u. E. anders, besser angehen. »Der Träger der Wahrheit tut, was er tut, aus dem innersten Verlangen, Wahrheit und Gerechtigkeit und Menschenliebe zu verwirklichen ohne Rücksicht auf die Folgen für sich ... Er tut, was er tut, weil es getan werden muss. Es ist ein moralischer Imperativ ... Er interveniert in eine Situation, die eine Korrektur benötigt ... mit seiner eigenen Person ... er hat selbst zu intervenieren, denn es ist seine Verantwortung« (Moreno 1964, unsere Hervorhebung). In ähnlicher Radikalität haben Emmanuel Levinas (1983) mit seinem Konzept grundsätzlicher Verantwortung und bedingungsloser Wertschätzung der »Andersheit des Anderen« und Gabriel Marcel mit seiner existentiellen Verortung der Menschenwürde in der Intersubjektivität (Petzold 1980g, 1996j) Massstäbe gesetzt, von denen her Wissenschaftlichkeit im Felde der Therapie Sinn, Zweckhaftigkeit und Legitimierung erhalten kann.

Die Sorge um die Gewährleistung von Therapie in einer Qualität, die Menschen (und damit der Gesellschaft) zugute kommt und das auf einem Niveau, das Humanität mit

optimaler Fachlichkeit und Sicherheit verbindet, das ist der Rahmen, in den die Diskussionen um Wissenschaftlichkeit im Rahmen der Colloquien immer wieder eingebunden werden müssen, um die Gewissheit eines prioritären Bodens zu haben, der massgeblicher sein muss als die Forderungen nach Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit und der auch der Forderung nach Wissenschaftlichkeit eine durchtragende Begründung geben kann.

Die explizite Benennung der voranstehend herausgehobenen »impliziten Ziele« und ihres ethiktheoretischen Fundaments würde nicht nur die Legitimation des Colloquiumsprojekts stärken, sie hätte u. E. einen bestätigenden Effekt für den hohen Arbeitseinsatz und das aussergewöhnliche Engagement aller beteiligten Personen und Institutionen im Colloquiumsprozess sowie der Integrität und Fairness seiner Diskurskultur, bei dem dissente Argumente Raum haben können als »respektvoller Dissens«, welcher in einer Wertschätzung von Differentem gründet. Foucault hat in seinem Werk deutlich gemacht, dass das Differente nicht zuletzt am Phänomen der seelischen Erkrankung, des Wahnsinns überdeutlich wird und auch, wie Gesellschaft mit dem Andersartigen umgeht – allzu häufig mit Marginalisierungen, harten Ausgrenzungen. Seine Analysen zeigen, dass Ausgrenzungen sich reproduzieren, wo Dispositive der Macht zum Tragen kommen (Dauk 1989). Deshalb gilt es, in der Charta für Ausgrenzungsdynamiken sensibel zu sein, ohne prioritäre Ziele wie das Patientenwohl und den »patient security« durch fachliche Qualität aus dem Auge zu verlieren. Hier werden Güterabwägungen und Zielkoordinierungen notwendig.

Wenn man sich bewusst macht – wieder und wieder -, dass das Andere, das Fremde allzu oft von uns als bedrohlich konnotiert werden, der Ort des Anderen, der andere Ort (heterotopos) uns oft als Fremde, befremdlich und als Gefahr erscheint, die uns Angst macht, wie Devereux (1967) gezeigt hat, dann können diese Ängste auch angegangen und überwunden werden und es wird die Erfahrung möglich, dass in Begegnung und Auseinandersetzung mit dem Anderen an den Grenzen von Heterotopien »Blitze des Werdens aufflammen« (Foucault 1998). In solcher Praxis und auf solchem Boden kann das wachsen, was wir als »fundierte Kollegialität« (im Unterschied zu banaler) bezeichnet haben (Petzold, Orth 1997) und wird Wissenschaftlichkeit von einem Konzept engagierter und eingreifender Wissenschaft unterfangen und erhält damit einen breiteren Sinn.

### **1.3 Zur Bestimmung von Wissenschaftlichkeit durch die Colloquien**

Vor dem Hintergrund der voranstehenden Reflexionen kann deutlich werden: Die immer wieder thematisierten Probleme um das explizite Hauptziel der Colloquien- »Aufhebung des Wissenschaftlichkeitsvorbehaltes« - haben gewichtige Gründe in Ziel-Ziel-Konflikten: ein Ziel kann nämlich auch sein, den Wissenschaftlichkeitsvorbehalt nicht aufzuheben, was als Konsequenz irgendeine Form des Ausschlusses oder der Herabstufung aus vormals gleichrangiger Kollegialität hat, es sei denn, man kommt zu anderen Lösungen oder Regelungen, die auch vorrausgreifend erarbeitet werden müssten – und das steht noch aus, ist überfällig. Eine Selektion, die hier als Möglichkeit im Raum steht, widerspricht den aufgeführten »impliziten Zielen« und ihrem ethiktheoretischen Hintergrund und ist mit Blick auf die Legitimationsfrage auch nochmals spezifisch zu reflektieren. Hinzu kommen weitere Probleme, von denen eines exemplarisch benannt sein soll. So ist ein Ziel-Mittel-Konflikt gegeben: für das Ziel möglicher Selektion aufgrund objektivierbarer Qualitätskriterien wird das Mittel der »peer review« gewählt, ein guter Weg, aber dabei muss folgendes gewährleistet sein:



Anonymität des präsentierten Materials und der begutachtenden Peers,  
fachliche Gleichrangigkeit der Gutachter,  
Klarheit der Beurteilungskriterien,  
Transparenz des gesamten Prozederes,  
Klarheit der Folgen.

Kaum etwas davon ist bislang gegeben. Es muss deshalb dringend über die Ziele und die dahinterstehenden »Probleme, Ressourcen und Potentiale« (Petzold 1997p), über die Metaziele, über die Hintergründe der Lage und über die Folgen bzw. die Folgen nach den Folgen sorgfältig nachgedacht werden. Um den Boden der Metareflexionen zu verlassen: über die Mittel (z. B. Auflagen, Ausschluss etc.) und vor allen Dingen über die Folgen für die einzelne Institution und ihre Mitglieder und AusbildungskandidatInnen muss dringend nachgedacht und Klarheit geschaffen werden.

Dabei ist zu fragen, wer und was mit Blick auf Wissenschaftlichkeit beurteilt wird. Das ist nicht klar. Zu den schon angesprochenen Legitimationsproblemen kommen noch andere, banalere: Eine solche Urteilsfindung kann sich rechtlich nur auf Mitgliedseinrichtungen der Charta, in concreto Ausbildungsinstitutionen - in der Schweiz bzw. in der Schweiz als Mitglieder tätig - richten, und zwar für ihre Tätigkeit in der Schweiz. Das ist der Raum der Jurisdiktion der Charta. Damit wird die Überprüfung von Wissenschaftlichkeit von Verfahren der Psychotherapie, die internationalen Charakter haben und durch internationale »communities« mit jeweils nationalen Fachverbänden vertreten sind, problematisch (vgl. 6.2). Die Wissenschaftlichkeit der Verfahren müsste dann mit den zuständigen wissenschaftlichen Fachverbänden, sofern solche Mitglied sind, überprüft werden – diese könnten allerdings ihre Repräsentation an ein Ausbildungs- oder Forschungsinstitut deligieren. Wird eine solche Überprüfung von der Charta vorgenommen, muss sie sich dabei klar sein, dass sie sich in ihrer Urteilsfindungen in Konsens oder Dissens, eventuell in eine kontroverse Situation mit übergreifenden nationalen und internationalen »scientific communities« (wissenschaftliche Gesellschaften von Psychologen und Ärzten/Psychiatern oder Zusammenschlüsse von Psychotherapieforschern) begibt, mit »professional communities« (Berufsverbänden von Ärzten und Psychologen), in Konsens/Dissens mit öffentlichen wissenschaftlichen Einrichtungen (Universitäten, nationale Forschungsfonds) und ggf. mit öffentlich, z. B. ministeriell bestellten Kommissionen – und solche Kommissionen werden im Rahmen eines Gesetzgebungsverfahren wahrscheinlich kommen. Hintergrund werden dabei zweifelsohne allgemeine Standards von Wissenschaftlichkeit sein, auf die man sich beziehen wird. Wissenschaftlichkeit in einer Art, wie sie von den internationalen »scientific communities« in den Sozial- und Humanwissenschaften (»humanities«) gefordert wird, ist für ein ausgereiftes psychotherapeutisches Verfahren gänzlich unverzichtbar und zu dieser Wissenschaftlichkeit gehört – wiederum unverzichtbar - auch quantitative Forschung im nomothetischen Paradigma.

Die Prüfungskriterien und Standards der genannten Körperschaften und communities– auf nationaler und internationaler Ebene – müssten deshalb erhoben, geprüft und adaptiert werden, um sie in hinlänglichem Konsens mit einer »scientific community« anwenden zu können. Anhand solcher Standards werden auch Differenzen, Abweichungen von den Standards erkennbar und die sind keineswegs per se als ein »Stigma« (sensu Goffman) zu sehen. Zu solcher Differenz, und zwar wertzuschätzender kann auch gehören: das noch nicht vorliegen von Wissenschaftlichkeit! Innovative Entwicklungen in der Psychotherapie gehen oft aus

Leistungen eines »intuitiven Erfassens« von aussergewöhnlichen TherapeutInnen hervor. Es kommt damit häufig zu einer relativ langen präinstitutionalisierten Phase (die Zeit vor einer Verbandsgründung, einer curricularen Vermittlung etc.) und das ist in der Regel auch eine »vorwissenschaftliche« Phase, die meist noch lange über die dann erfolgende Institutionalisierung anhält, sofern keine überhitzten, oft sehr stark kommerzialisiert motivierten Prozesse (Ausbildung als business, Ausbildungsmarkt) akzelerierend wirkt. Dieses Eindrucks kann man sich allerdings zuweilen allerdings nicht erwehren, wenn Methoden ohne ausreichende klinische Erprobung und Erfahrungsbildung mit klinischen Populationen (vom Wirkungsnachweis einmal ganz zu schweigen und vom Nachweis der Nebenwirkungsfreiheit und letzterer geht nur durch nomothetische Forschung) als Ausbildungsverfahren angeboten werden. Stehen sehr hohe Standards im Raum – und man muss sie verlangen -, können sie bei jungen Verfahren und kleinen Bewegungen eine organische Entwicklung verhindern, denn sie erhalten zu wenig Zeit für solide und seriöse Elaboration. Der drohende Ausschluss oder die fehlenden Möglichkeiten aufschliessen zu können und Anschluss zu finden, müssen ernst genommen werden: Wer kann die »Durststrecken« bei der Entwicklung eines neuen Verfahrens durchhalten, bekommt ohne Anerkennung genügend AusbildungskandidatInnen, die er braucht, um in genügend breiter Weise Patientenarbeit machen zu können, die wiederum überhaupt erst Basis ist, um Forschung machen zu können und Wissenschaftlichkeit aufzubauen? Es wäre doch ernsthaft jetzt im Colloquienprozess und nicht erst am Schluss die Frage aufzuwerfen, - jeweils mit einer realistischen Selbstbewertung - welche Chartamitglieder auf welchem Stand der Verfahrensentwicklung, Professionalisierung und Wissenschaftlichkeit sind, um dann zu angemessenen und verantwortlichen bzw. verantwortbaren Differenzierungen zu kommen, die seriöse Entwicklungspotentiale bergen. Ansonsten kommt es zu Ansprüchen und Geltungsbehauptungen, die einer wirklich sorgfältigen Nachprüfung – und Wissenschaft muss akribisch sein - nicht standhalten können, und dann werden Standards auch zu einer Existenzbedrohung. Eigene Wissenschaftlichkeit sollte kein »Muss« sein. Wissenschaftliche Fundiertheit würde sich durch die Zugehörigkeit zu einer übergeordneten »professional and scientific community« (z.B. Charta und die in ihr repräsentierten main streams) erreichen lassen, wenn diese communities eine unterstützende, fördernde, normgebende, allerdings auch eine kontrollierende Funktion gewinnen könnten, und das könnte sich sicherlich positiv auswirken. Wissenschaft muss Wissen schaffen, das ist ein prozessuales Geschehen. Wissenschaftlichkeit – wie sie in der Charta (und etwa in verschärfter Form von den deutschen Richtlinienbestimmungen) als Eintrittskriterium für die Mitgliedschaft in der community gefordert wird, steht in der Gefahr, die Anfangsstadien des »Wissenschaffens« zu übersehen und so zu einer innovationsverhindernden Schranke zu werden, die auch den wissenschaftlichen Fortschritt be-/verhindern kann, weil das Wesen wissenschaftlicher Entwicklungsprozesse in der Psychotherapie nicht verstanden wird – von der Paradigmenentstehung bis zu Paradigmenwechseln (Kuhn 1970), die in der Psychotherapie anders als in der Physik sind und deshalb Spezifizierungen zum Kuhnschen Paradigmenkonzept erforderlich machen (Petzold 1992g)!

Partikularistische Lösungen werden hier allerdings auch nicht greifen, geschweige denn durchtragen. Es muss »Anschlussfähigkeit« auf verschiedenen Ebenen gewährleistet werden. Bei international verbreiteten Verfahren wird eine Abstimmung mit der übergeordneten »Community« (repräsentiert etwa durch die »community of peer organizations«, z. B. die »Society for Psychotherapy Research«, die SEPI, die

Deutsche Gesellschaft für Psychologie etc.) unerlässlich, um als »peer« gewichtet und akzeptiert zu werden. Eine grundsätzliche Dissensstellung zu diesen communities könnte für die Charta und ihre Mitglieder gravierende Folgen haben, und das sollte für die Aufnahme von Verfahren und die Feststellung ihrer Wissenschaftlichkeit bedacht werden. Wir können solche Überlegungen aus den Dokumenten bislang nicht ersehen. Bestehen sie, so sollten sie für die Mitglieder öffentlich und zugänglicher gemacht werden nebst der Beantwortung der Fragen: Welche Gründe, Ziele und Funktionen hat die Feststellung eines Wissenschaftlichkeitsvorbehaltes in der und für die Charta in ihrem Kontext? Bei den Ausbildungsinstituten als Mitgliedern liegt die Sache anders. Hier wird nicht Wissenschaftlichkeit, sondern wissenschaftliche Fundiertheit zu fordern und zu überprüfen sein (vgl. näheres Punkt 6.2) und das erfordert andere Orientierungen in der Überprüfung und entspricht auch mehr dem, was die Institute tun: Vermittlung von wissenschaftlichen und praxeologischen Inhalten. Es wird ihrer Realität gerecht und auch der Realität der Charta in ihrem rechtlichen, fachlichen und ideellen Bezug zu ihren Mitgliedern.

Als eine durch das Land Nordrhein-Westfalen nach langwierigem Prüfverfahren 1982 staatlich anerkannte Institution der beruflichen und wissenschaftlichen Bildung (EAG), die mit zwei universitären Zentren (Zentrum für IT, Freie Universität Amsterdam, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Donau-Universität Krems) in festen Kooperationen steht und auch auf Grund ihrer Forschungsarbeit mit dem Nachweis von Wissenschaftlichkeit keine besonderen Probleme hat, ist uns aus Gründen der Kollegialität eine faire und angemessene Lösung der offenstehenden Frage ein besonderes Anliegen. Durch das Aufnahmeverfahren der Charta und ihr Junctim von Ausbildungsbonität, Therapiewirksamkeit und Wissenschaftlichkeit des vertretenen Verfahrens – all diese Dimensionen hätten jeweils vorab geklärt werden müssen - ist für einige Institute und Ansätze eine sehr ungute Situation entstanden, die sich in diesem Prozess artikulieren muss: ein solcher gravierender Vorbehalt wie der der Wissenschaftlichkeit hätte in der Tat vor der Aufnahme erfolgen müssen, und das wird nicht dadurch ausgeglichen, dass man dann allen Mitgliedern gegenüber undifferenziert einen Wissenschaftlichkeitsvorbehalt ausspricht. Die »Wissenschaftlichkeit« der einzelnen Verfahren war nach unserer Einschätzung in jedem Falle bei fachlichem Blick im Vorherein erkennbar, und auch die Möglichkeit oder Unmöglichkeit, Defizite in überschaubarer Zeit beizuarbeiten. Wo wissenschaftliche Internationalität nicht gewährleistet ist, international gesehen keine Anbindung an universitäre und klinische Forschung und an klinische Einrichtungen vorliegt, können die Kriterien der Wissenschaftlichkeit und die Vorgaben der Colloquien nicht erfüllt werden. Es ist ja nicht mit der Erstellung von Papers getan, sondern dahinter muss eine durch Publikationen und Forschung dokumentierbare Substanz des Verfahrens stehen und sichtbar werden, die von »jungen Verfahren« so nicht zu leisten ist. Für diese Situation sind keine Wege vorgesehen, die aber gilt es zu finden, denn ein »closed system der Etablierten« muss vermieden werden. Eine Lösung aus dem damit entstandenen Dilemma kann u. E. derzeit für die Institute nur durch Zuordnungen zu, Anschluss an und Kooperation mit akzeptierbaren Mainstreams erreicht werden (welche indes solche Kooperationen akzeptieren müssten! Und das könnte nicht immer gegeben sein. Sie müssten überdies Infrastrukturen aufbauen, die z.T. noch nicht gegeben sind etwa bei den körperpsychotherapeutischen Gruppen). Zumindest wäre das zu diskutieren. Wir hatten uns nach dem ersten Colloquium schon einmal in diesem Sinne mit einer dezidierten Stellungnahme (I) zu dieser ganzen Problematik geäußert (Petzold,

Sieper 2000, im Anhang 1 zu diesem Text) **1. Wenn die genannten Probleme** fortschleppt werden, droht das Resultat, dass aus den dann anstehenden Entscheidungsfindungen über die Aufhebung des Wissenschaftlichkeitsvorbehaltes Auseinandersetzungen entstehen können – eventuell sogar rechtliche (bei einem Ausschluss) – oder und keineswegs besser, dass es zur Aufhebungen aller Vorbehalte kommt, und das wäre von der Güte des Entscheids her nicht zu tragen sowie nach aussen kaum zu vertreten. Damit aber könnte die gesamte Zielsetzung des Prozederes, Qualitätssicherung nach aussen und innen zu demonstrieren, gefährdet werden. Die Charta hat sich mit diesem Projekt, dass ja in der Fachöffentlichkeit inzwischen bekannt ist, durchaus exponiert («aus dem Fenster gelegt», wie man umgangssprachlich sagt). Sie ist damit auch zu einer Transparenz verpflichtet im Hinblick auf die Bedingungen, das Prozedere und die Ergebnisse. Das letzte Colloquium V– die Zwischenevaluation – hat gezeigt, dass die Klarheit der Bedingungen und Ziele und auch das Prozedere bislang eben nicht klar genug für alle Beteiligten sind. Und das hat u.a. genau in die Probleme geführt, die wir schon in unserer ersten Stellungnahme (Petzold, Sieper 2000, Anhang 1) benannt hatten und denen wir hier, Materialien aus den Diskussionen der Zwischenbilanz aufnehmend, weiter nachgehen. Wenn so offensichtlich bei beteiligten InstitutionsvertreterInnen kein hinreichender Konsens über die Ziele vor (Zielunklarheit, Ziel-Ziel-Konflikte), über die Mittel (Ziel-Mittel-Konflikte), über das Prozedere (prozedurale Unklarheit) und über die Konsequenzen (Effektunsicherheit, Auswirkungen und Nachwirkungen) vorliegt oder zu erreichen ist oder sein wird, möchten wir nochmals, wie schon in unserer »Stellungnahme I« vorschlagen, den Colloquiumsprozess »umzuwidmen« in eine »institutionalisierte Ko-respondenz«, einen Polylog. Das ist in sich schon Aufgabe genug. Die Chartacolloquien sind mit Teilnehmern sehr unterschiedlicher Verfahren und Institutionen eine sehr komplexe Aufgabe angegangen, einen Konnektivierungsprozess zwischen theoretisch und praxeologisch Ansätzen, wie er u.a. im Chartadokument selbst und den abgestimmten Ausbildungsstandards Ausdruck gefunden hat. Dieser Prozess könnte durch die Colloquien noch weiter vorangetrieben werden in Richtung einer »Integration durch Konnektivierung« (nicht durch Assimilation oder Amalgamierung) bei Wahrung der Eigenheiten und Besonderheiten der konnektivierten Ansätze. Dabei ist auf das durchaus prekäre Wechselspiel – oder die Dialektik - von integrierendem Annäherungsinteresse und identitätssichernden Abgrenzungsbestrebungen zu achten und ihnen Aufmerksamkeit und Zeit zur Thematisierung zu schenken. Die Anlage des Colloquiumsprojekts – und vielleicht ist das zunächst auch nicht anders machbar – ist im wesentlichen darauf gerichtet, das Bestehende zu dokumentieren und in einem »Diskurs« zwischen den Vertretern der Chartamitglieder vorzustellen. In Ansätzen ist man auch daran gegangen, die Texte zu bewerten, ohne dass allerdings die Bewertungsparameter explizit gemacht worden wären. Nimmt man den Auftrag des Colloquiums ernst, die Wissenschaftlichkeit von Verfahren mit Blick auf das Aufheben eines Wissenschaftsvorbehalts zu dokumentieren (und so wurde er in den schriftlichen Unterlagen vermittelt), so wird damit auch eine wissenschaftliche Darstellung und ein wissenschaftliches Niveau eingefordert. Beurteilungen müssen sich dann auch an einem solchen Anspruch ausrichten. Dieser Anspruch wurde u. E. bislang aber nur ansatzweise eingelöst.<sup>2</sup>

## 2. Um welche »Diskurse« geht es?

Will man einen Wissenschaftsdiskurs in Gang setzen, der nicht nur, wie dies für den bisherigen Colloquiumsverlauf charakteristisch ist, im wesentlichen beim Bestehenden verharrt, (also nicht intendiert zwar, aber de facto Innovation eingrenzt), sondern der auf ein wechselseitiges »Voneinander- und Miteinander-Lernen« abzielt (was auch zur Revision von Positionen führen kann und sollte), dann muss der diskursive Rahmen explizit gemacht werden und das fehlt bislang: Handelt es sich um einen »Diskurs« im Sinne der regelgeleiteten Argumentation des »Erlanger Modells« (Kambartel 1974) oder einen »herrschaftsfreien Diskurs« über Geltungsansprüche, bei denen das bessere Argument zählt im Sinne von Habermas (1971) oder um einen Prozess im Sinne des »Ko-respondezmodells« (Petzold 1978c, 1991e)? Diese Fragen sind ungeklärt, und es kam noch zu keiner konsensgetragenen Entscheidung unter Reflexion der vorgegebenen (Von wem?) Diskursbedingungen – etwa mit Blick auf zu ziehende Konsequenzen bei Nichtaufhebung des Vorbehalts, was für das Habermassche Diskursmodell eine höchst fragwürdige, ja eigentlich inakzeptable Kondition wäre. Diese ungeklärten Bedingungen führen deshalb auch immer wieder zu Problemen in der Arbeit auf den Colloquien und erweisen sich als Hindernis für eine produktive Diskurskultur genauso wie ungeklärte Begriffe. Deshalb hier kurz eine Klarstellung für diesen Text.

- »Diskurs« als Begriff im Normaldruck wird in diesem Text in der gängigen Bedeutung des Fachgesprächs gebraucht, der rational organisierten, (in der Regel) wissenschaftlichen Rede und Argumentation.
- Diskurs, kursiv geschrieben, bezeichnet das Diskurskonzept sensu Habermas (1971), der vernunftgeleiteten diskursiven Auseinandersetzung über Geltungsansprüche in einem kontrafaktischen »herrschaftsfreien Raum« (den die DiskurspartnerInnen zu gewährleisten sich verpflichten müssen und in dem Ausschlussdrohungen nicht sein dürfen), wobei das bessere Argument zählt und die »vernünftige Rede« in den Grundstrukturen sprachlichen Handelns angelegt ist. Wir haben diesem Modell eine Alternative, die den Umgang mit Herrschaftsrealitäten berücksichtigt, an die Seite gestellt: das Ko-respondenzmodell:
- »Ko-respondenz ist Begegnung und Auseinandersetzung in Konsens- und Dissensprozessen zwischen Subjekten und 'communities' über Probleme, um zu gemeinschaftlich getragenen Konsens und/oder im repektvollen Dissens zu von allen Beteiligten akzeptierten Konzepten zu kommen, die Kooperation und ggf. kokreative Überschreitungen mit transdisziplinären Qualitäten ermöglichen«.
- (idem 2000h).
- Diskurs, fett gesetzt, verwenden wir im Sinne von Michel Foucault (1966, 1974, 1978; 1998) als spezifisch geregelte Verknüpfungen oder Formationen von Aussagen/énoncé und – erweitert - als Fortschreibung von Sinnzuweisungen und Regeln, die - von der Macht anonymer Kräfte bestimmt – in institutionellen und alltäglichen Praxen und ihren Diskursen (z.B. Gesprächen und Aktionen von MitarbeiterInnen) bzw. in Diskursen (z.B. diskursiv ausgerichteten Arbeitsgruppen von KollegInnen) zum Tragen kommen, zumeist unbemerkt von den Akteuren, Argumentierenden, durch deren Diskurse/Diskurse ein »anderer Diskurs« hindurchklingt und Wirkung entfaltet, so dass unversehens ein »anderer Sinn« regiert, z. B. eine emanzipatorisch intendierte Argumentation de facto repressiv wird (Foucault 1974; Bublitz et al. 1998)

Die Colloquien versuchen, das zeigt sich in ihren Treffen und in ihrer Arbeit, eine diskursive Kultur zu entwickeln. Ihr Anspruch – er wurde letztlich »von aussen« an die Charta herangetragen - ist dabei der eines »wissenschaftlichen Diskurses«. Die Praxis zeigt aber, dass der Diskurs bei den Colloquiumstreffen mehr wie ein

»agogischer Diskurs« oder zuweilen wie ein »therapeutischer Diskurs« geführt wurde, bei dem die Beziehungsdimension zu Lasten der Sachdimension imponiert. Wissenschaftliche Diskurse aber sind anders! Die Sachdimension steht im Vordergrund. Sie dürfen, ja müssen durchaus strittig sein, in einem fairen, aber in der Sache klaren Klima, ohne Rücksicht auf »letzte Zwecke« und das gilt auch für den Bereich der Psychologie und Psychotherapie, wie schon einer der »Ahnherren« dieser Disziplinen wusste:

»Also: ob die psychologische Beobachtung mehr Nutzen oder mehr Nachteil über die Menschen bringe, das bleibe immerhin unentschieden; aber fest steht, dass sie notwendig ist, weil die Wissenschaft ihrer nicht entraten kann. Wissenschaft aber kennt keine Rücksichten auf letzte Zwecke [ ...]. Wem es aber bei dem Anhauche einer solchen Betrachtungsart gar winterlich zumute wird, der hat vielleicht nur zu wenig Feuer in sich« (Nietzsche, MA I, 478f).

Der Dissens ist im wissenschaftlichen Diskurs von zentraler Bedeutung, die Stimmigkeit des Arguments unter wissenschaftlichen Kriterien (z.B. der »Objektivität, Validität, Reliabilität« im nomothetischen Paradigma oder der »Konsistenz, Kohärenz, Bewährtheit« im idiographischen) ist unverzichtbar.

Das Diskursmodell, dem bislang in den Colloquiumstreffen Raum geben wurde, steht in der »human potential tradition« oder ist als ein andragogisches anzusprechen – bis in das methodische Vorgehen, etwa mit der Fish-Bowl-Technik aus der Gruppendynamik, unspezifischem Feedback, statt wissenschaftlicher Kommentierung, etwa mit gegenteiligen Forschungsergebnissen oder mit Theorieverweisen dokumentierten Annotationen – Gegendiskursen also. Das Modell der »Themenzentrierten Interaktion« (nach Ruth Cohn) ist ein Beispiel eines solchen Typus des agogischen Diskurses, der die Qualität der Colloquien bislang bestimmt hat, und in diesem Typus geht es nicht um das Ringen um wissenschaftliche Erkenntnisse und Wahrheiten (Habermas 1973), sondern um ein Lernen in Beziehung auf der interpersonalen Ebene mit Inhalten, die wesentlich die »Human Relations« betreffen. Es ist nicht auszuschließen, wissenschaftlichen und agogischen Diskurs zu verbinden, aber das erfordert Klärungsarbeit, die bislang nicht geleistet wurde, so dass es durch die unterschiedliche Interpretation im Bezug auf die Mittel und die Diskursform in den Colloquien immer wieder zu kontaminierten Diskursen kam, weil einige Kolleginnen in einem wissenschaftlichen, andere in einem agogischen Diskurs argumentierten. Ob ein therapeutischer Diskurs mit einem wissenschaftlichen hybridisiert werden kann, ist noch nicht ausgemacht. Habermas (1971) postulierte (kontrafaktisch nehmen wir an) für seinen Diskurs Freiheit von Übertragungen und Projektionen.

Die Voraussetzungen des Diskurses der Chartacolloquien sind aber noch in anderer, wesentlicherer Weise ungeklärt, denn es bleibt die Arbeit zu leisten, dass »auch ... PsychotherapeutInnen, die sich ihrer Quellen vergewissern wollen, in ihrem Untergrund graben müssen, wie Nietzsche das empfiehlt (Morgenröte I, 1011), wenn sie sich nicht – wie derzeit zu befürchten – in einem verflachten Verständnis konformistischer Psychotherapie verlieren wollen« (Petzold, Orth, Sieper 2000). Auch wenn man sich in der Charta »an einen Tisch« gesetzt hat, um (wie gesagt bislang noch »unspezifisch«) neue Weg der »Begegnung und Auseinandersetzung« um Theorie und Praxis zu beschreiten, darf nicht ausgeblendet werden, unter welchen Gegenwartsbedingungen und vor welchen Vergangenheitseinflüssen das geschah und geschieht.

### **3. Diskurse ( sensu Foucault) aus dem Untergrund oder die Einflüsse der**

## Geschichte

Die Charta war und ist ein Bündnis, entstanden u.a. unter dem antizipierten (und inzwischen eingetretenen) Druck der Kostenträger, den Normierungen einer Psychotherapiegesetzgebung (in den Nachbarländern seit längerem zu Gange), dem Druck der Konkurrenz von Psychologen und Medizinern, der Konkurrenz unter den Therapieschulen selbst, die in einer solchen Situation fatal ist, dem Druck der Strukturen des Gesundheitssystems, dem Druck der Öffentlichkeit. Das alles sind »Diskurse der Macht« (sensu Foucault 1977, 1978, 1984), die »von den Seiten« aus der aktuellen Gegenwart wirken und gegen die man sich zusammengeschlossen hat, gegen »Aggressoren von aussen«, denen man mit »innerer Solidarität« entgegentreten will (in Deutschland sind die Bündnisse im Gesetzgebungsprozess schnell gebrochen, bis hin zu Vorgängen, die man als Verrat bezeichnen könnte. Man möge das als Negativbeispiel warnend im Gedächtnis behalten). Diese externalen Einwirkungen haben Auswirkungen, die in der Diskurskultur zum Tragen kommen können, wenn sie nicht in dekonstruktiven Prozessen (Derrida) offengelegt und berücksichtigt werden.

Weiterhin ist zu sehen, dass die Colloquien in einem Felde der Psychotherapie stattfinden, das einen bislang eher von »ekklesialem Streit« (Petzold 1995h) gekennzeichneten Stil rechthaberischer Geltungsbehauptungen praktizierte – keineswegs aber einen wissenschaftlichen Diskurs oder einen agogischen. Es waren konkurrenente Kampfdiskurse. Warum das so war, welche Funktionen das hatte, müsste diskursanalytisch (Foucault 1966; Dauk 1989; Petzold, Orth 1999; Bublitz et al. 1999) und dekonstruktivistisch (Derrida 1972; Parker 1999) untersucht werden, damit nicht »anonyme Diskurse« der Macht (Foucault 1976, 1984; Dauk 1989) und der Ausgrenzung aus dem Untergrund der Vergangenheit zur Wirkung kommen, etwa in den aktuellen Diskursen, wie sie bei den Colloquientreffen zur Sprache kommen, oft unbemerkt von den Diskutierenden.

Das Erkennen der Wirksamkeit »anonymer Rede«, von Diskursen als determinierenden Mustern und »Dispositiven der Macht« in Institutionen, ihren Kontexten (siehe die Kontexte der Charta), ihren Regeln (siehe die Regularien der Charta), ihren »Kulturen«, die auch die Diskurse/Diskurse ihrer Protagonisten und Repräsentanten durchfiltern, ist für die Analyse von Theorien und ihrer Traditionen von grösster Bedeutung, um verdeckte Genealogien, Mechanismen dysfunktionaler Macht, der Ausgrenzung und Ausschliessung und deren Aus- und Nachwirkungen zu erfassen: in der Psychotherapie der Diskurs der »Pastoralmacht« (Foucault 1982), beim Aufklärer Freud immer wieder – von ihm unbemerkt - der Diskurs der Triebrepression (z.B. »Wo Es war, soll Ich werden. Es ist Kulturarbeit etwa wie die Trockenlegung der Zuydersee« Freud 1933a, StA I, 516). Beim Proponenten sozialer Gerechtigkeit und Herrschaftsfreiheit Habermas ist es (unbemerkt von ihm) das Diskurs-Modell selbst, in dem das mächtigste Instrument der Herrschaft der Privilegierten, der Diskurs in geschliffener bürgerlicher Hochsprache und Argumentationskunst, als Remedium gegen unterdrückende Herrschaftsverhältnisse angeboten wird.

Bei dem »Wissenschaftsvorbehalt« der Charta sind es letztlich die Diskurse der Medizinalmacht als Kontrollmacht einerseits und der Macht ökonomisierter und damit minimalisierter sozialstaatlicher Gemeinwohlorientierung und Fürsorgepflicht andererseits, die aus dem Hintergrund zum Tragen kommen und festlegen wollen, was zweckmässig, wirtschaftlich und wissenschaftlich ist – ohne Einbezug der Betroffenen, der Patientinnen und der therapeutischen Praktiker. – Kein Wunder, dass letztere sich wehren wollen, besonders weil sie spüren, dass Wissenschaft in

diesem Kontext politisch funktionalisiert wird, um die »Freiheitsdiskurse« (Petzold, Orth, Sieper 1999, 2000) der Subjekte einzuschränken und die Möglichkeiten der Psychotherapie als emanzipatorischer Praxis und »eingreifender Wissenschaft« (Bourdieu 1997, Leitner 2000; Sieper, Petzold 2001) zu neutralisieren.

Nimmt man diese Kontexte, Hintergründe und Untergründe nicht in den Blick, so besteht die Gefahr, dass sie sich im Chartaprozess und in den Colloquien selbst artikulieren und sich unbemerkt – den bewussten Intentionen der Beteiligten entgegenstehend – durch sie selbst manifestieren. Foucaults bedeutende Analysen solcher Vorgänge und die Arbeiten seiner Schüler (Bublitz et al. 1999; Petzold, Orth 1999; Petzold, Ebert, Sieper 2000) haben das wieder und wieder gezeigt. Dabei sind Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit keine unbilligen Zielsetzungen, in deren Dienst Wissenschaft durchaus zu stellen wäre, wenn die Massstäbe mit Blick auf das Wohl der Betroffenen und unter ihrer Beteiligung ausgehandelt würden, also in den Entscheidungsraum demokratischer Prozesse gestellt wären und hier ist die offensive berufspolitische Arbeit der Verbände gefordert. Könnten sie (z. B. FSP und SPV) sich in diesen Anliegen solidarisieren, in wirklicher Solidarität mit ihren PatientInnen und KlientInnen – in der Öffentlichkeit würde ein solches Engagement sicher gut aufgenommen werden. Würde Wissenschaft – und das kann sie – begründende Argumentationen für eine nicht minimalistische Behandlungsorientierung, die präventive und salutogenetische Massnahmen einbezieht, liefern, so wäre sie im besten Sinne eine »engagierte und eingreifende Wissenschaft« (Sieper, Petzold 2001), die das Wohl von Betroffenen im Auge hat, was sich durchaus mit Objektivitätsansprüchen verbinden lässt.

Die Psychotherapie, ihre »Schulen«, Organisationen, Repräsentanten müssten sich allerdings mit den Gegenwarts- und Vergangenheitseinflüssen in ihrer »Kultur« auseinandersetzen, nicht zuletzt mit dem »Diskurs ekklesialen Streitens«. Dann böten Unternehmungen wie die Wissenschaftscolloquien der Charta – durchgeführt als Diskurse (Habermas) oder Ko-respondenzprozesse (Petzold) - auf jeden Fall die Chance, eine schon allzulange währende Kultur der Nichtzurkenntnisnahme der anderen Position zu beenden. Aber hier müsste auch schon die Frage ansetzen, wie sorgfältig und ernsthaft, d.h. mit welcher Bereitschaft zu Konsequenzen für die Revision eigener Positionen werden die Konzepte der anderen Chartamitglieder aufgenommen? Blickt man auf die Feedbackkommentare, so sind diese in Bezug auf ihre Substanz durchaus aussagefähig und gäben u.E. Anlass für Metaanalysen und -reflexionen etwa unter der Perspektive ihres Ertrages für inhaltliche Präzisierung, Weiterführung und Auswirkungen auf das eigene Denken. Es könnten weiterhin die Kulturen des apologetischen Disputes, der »wechselseitigen Abwertung« (nicht zu verwechseln mit der strittigen Gegenrede, dem qualifizierten Dissens im Wissenschaftsdiskurs) aufgegeben werden, die bislang in der Psychotherapiegeschichte vorherrschend waren.

Blicke in die Psychotherapiegeschichte – bist in die Gegenwart - sind hier unverzichtbar. Positionen wie die von Grawe (1998) im Schlusskapitel seines magnum opus, dass man wegen der vielen Irrtümer der traditionellen Schulen (und solche Irrtümer sind zweifelsohne da, wie ginge es auch anders) ihre Positionen liegen lassen müsse und ganz von neuem mit der Entwicklung einer neuen, psychologischen bzw. allgemeinen Psychotherapie beginnen solle. Diese steht aber nicht jenseits der historischen Diskurse. Grawe beachtet dabei nicht, dass in ihren Ursachen nicht aufgearbeitete Irrtümer die Tendenz haben, sich im Neuen zu reproduzieren. Überdies steht man immer auf jemandes Schulter. Man muss einfach



einmal auf Freuds Umgang mit seinen Vorläufern und Quellen schauen: Schopenhauer, Nietzsche, Janet – um einige wichtige zu nennen -, auf seinen theoretischen Hegemonialanspruch sowie den Stil seiner Auseinandersetzung und dem seiner Paladine (E. Jones, K. Abraham, H. Sachs u.a.) mit »Dissidenten«. Man kann dann sehen, welche Traditionen damals in der Psychotherapie begründet wurden. Dabei muss man aber die persönlichen und zeitgeistbedingten Hintergründe Freuds betrachten, denn nur dann kann es zu einer angemessenen Beurteilung und fruchtbaren Kritik kommen und zu keinem unbilligen »Freud bashing«. Es wird dann allerdings auch der Blick frei, sich auf die »Gewalt von Theorie« und die Macht der Leitfiguren in »communities« von PsychotherapeutInnen zu richten, ein Paradigma, für das Freud historisches Vorbild war und ist. Nur dann betreibt man keine Hagiographie und kann Derridas (1992) »Être juste avec Freud« einlösen. Man kann so auch auf eine Unkultur blicken, wenn Freud etwa von »Adler und seiner Bande« oder dem »heren und brutalen Jung« spricht (vgl. Gay 1989) – Steckel und Tausk wurden noch drastischer attackiert, Ferenczi und Rank wurden massiv pathologisiert, Reich wurde von der Orthodoxie mit einer Qualität der Existenzvernichtung verfolgt (Nagler 1998; Petzold 1998e). Es hatte sich ein Klima des Umgangs herausgebildet, von dem schon Max Graf (1942), der Vater des »kleinen Hans«, schrieb, dass es ihn an die dogmengeschichtlichen Auseinandersetzungen und wechselseitigen Exkommunikationen in den arianischen Wirren der Kirchengeschichte erinnere. Diese Art des Umgangs ist nun keineswegs beendet, wie die Ausgrenzungspolitik der »Richtlinienverfahren« Psychoanalyse/ Tiefenpsychologie und Verhaltenstherapie in der Bundesrepublik Deutschland in der jüngsten Vergangenheit und der Gegenwart zeigt (neuerliche Ablehnung der systemischen Therapie, des Psychodramas und der wissenschaftlichen Gesprächspsychotherapie nach Rogers). Dass dies offenbar nicht nur ein Problem der Psychoanalyse ist, sondern der hegemoniale Anspruch »wahrer Lehre« offenbar alle Therapieverfahren »ergreifen kann«, wenn sich die Gelegenheit bietet, ist am Beispiel Hollands zu sehen, wo z.B. neben Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Systemikern die »experientielle Therapie« anerkannt wurde, in concreto die Rogerianer, die sich indes nicht dazu durchringen konnten – Petzold hatte seinerzeit an ihre Vereinigung entsprechende Anträge gestellt -, andere »experientielle« Verfahren, z. B. die Körperpsychotherapie oder die abgelehnte Gestalttherapie, mit »ins Boot zu nehmen« - und das war bzw. ist nun keineswegs voll. Die Decke der Toleranz und das Band banaler Kollegialität sind ohne diskursanalytische Durchforstung der Untergründe und ohne den festen Entschluss und Willen (Petzold 2001i) zu einer anderen, einer solidarischen Praxis »fundierter Kollegialität« dünn (Petzold, Orth 1998). Eine »Politik der Freundschaft« (Derrida 2000) bedarf grösserer Investitionen und eines Blickes, der Gefährdungspotentiale nicht ausblendet und die Bereitschaft zur eigenen Verlässlichkeit selbstkritisch betrachtet. Wir sind in der Charta in einem guten Prozess, andere Wege zu gehen als die, die im Felde der Psychotherapie üblich waren (und z.T. noch sind). Weil die Lasten der Geschichte im Feld der Psychotherapie nicht aufgearbeitet wurden, das ist unsere These, ist es in der Psychotherapie - einer Disziplin und Profession, bei der es doch um Verstehen und Verständnis, um Kommunikation und Kooperation geht – so schlecht bestellt mit genau diesen Qualitäten im Umgang zwischen den »Schulen«. Psychotherapeuten und ihre Communities müssten sich schon lange die Frage gestellt haben, warum das »Miteinander« so schwierig ist, keine Kultur konstruktiven Streits vorhanden ist und warum positive Ansätze, die es ja durchaus gab, so wenig durchtragen konnten, obwohl PsychotherapeutInnen ex

professione auf verborgene Motive, Hinter- und Untergründe gerichtet sind. Das gesamte Feld – international, von wenigen Ausnahmen abgesehen (Pohlen, Bautz-Holz Herr 1994) – weicht diesen Fragen aus. Die »Charta« müsste u. E. diese, bislang noch nicht thematisierten Fragen stellen, weil sie nun seit vielen Jahren mit beachtlichen Erfolgen ein anderes Modell zu realisieren bestrebt ist, obgleich es ja »an den Rändern des Feldes« zur »community« der klinischen PsychologInnen / PsychotherapeutInnen (zusammengeschlossen im FSP) genügend Probleme gegeben hat und gibt und – in anderer Art – auch zur »community« der ärztlichen bzw. psychiatrischen PsychotherapeutInnen. Es lohnt sich deshalb auch auf Ansätze zu ähnlichen Unterfangen in der Psychotherapiegeschichte zu schauen, etwa das weitgehend vergessene Wirken von Pierre Janet, der eine integrative Psychologie vertrat, oder die erste »Integrative Psychotherapiekonferenz von 1940« wie sie Rudolf Sponzel (2000) dankenswerter Weise der »community of psychotherapists« wieder zur Kenntnis gebracht hat und an der so bedeutende Protagonisten der Psychotherapie wie Alexandra Adler, Frederik Allen, Eleanor Bertine, Joseph O. Chassell, Helen Durkin, Carl R. Rogers, Saul Rosenzweig, Robert Waelder, Goodwin Wastson teilnahmen (Schlusskommunique im Anhang 2). Auch hier findet sich ein Diskurs von Praktikern, die – sofern sie auch Wissenschaftler waren – den wissenschaftlichen Diskurs deutlich dem praxeologischen nachordneten – ähnlich wie es in den Chartacolloquien im konkret vollzogenen Gespräch bei den Treffen geschieht. Dabei wurde eine Menge an »common ground« gefunden, aber selbst dort waren die Verständigungsprozesse nicht einfach:

»Unsere Diskussion hat einen Grund dafür aufgezeigt, warum Menschen den Eindruck bekommen, dass es zwischen den verschiedenen Exponenten der Psychotherapie nur wenig Übereinstimmung gibt. Wir fanden es schwierig, unsere Aufmerksamkeit auf unsere weiten Bereiche der Übereinstimmung zentriert zu halten und schienen unwiderstehlich zu dem einen Punkt der Kontroverse hingezogen« (Waston in Sponzel 2000, Anhang 2). Warum das so war, diese Frage wurde nicht gestellt. Sie kann hier nicht von uns auch nicht vertieft behandelt werden (vgl. Petzold, Orth, Sieper 1999, 2000). Einige Schlaglichter: Es geht bei den Macht-Diskursen in der Psychotherapie häufig um offene und verdeckte Ansprüche von »Deutungsmacht« (Pohlen, Bautz-Holz Herr 1994), um die Privilegien der »richtigen Auslegung«, die Sicherung von »Sinnmonopolen«, den Anspruch auf Heilungskompetenz (früher sprach man von »Vollmacht«, »Auftrag« und »Amt« in der »Verwaltung der Gnadenmittel«) und um das Wissen des »rechten Weges« (Orth, Petzold 1999). Auch in säkularisierter Form ist die Macht des Heilens und der Existenzauslegung eine vielschichtige Größe, in der vielfältige Diskurse zusammenlaufen.

#### **4. Wissenschaftlichkeit und die Verpflichtung zu »patient security«, »best practice« und »patient dignity« - therapeutische und heilkunderechtliche Perspektiven**

Heute allerdings ist die Situation eine andere als 1940. Fragen der Qualitätssicherung und Evaluation stehen aufgrund des Kostendrucks im Raum, aber auch aufgrund der therapeutischen und heilkunderechtlichen Forderung nach »best practice« (Dobson, Craig 1998), auf die die PatientInnen ein Recht haben (Müller, Petzold 2001; Märten, Petzold 2001). Die letztgenannten Aspekte werden noch kaum berücksichtigt, sind aber mit einer Eingliederung der Psychotherapie in das Medizinsystem - wie in der Bundesrepublik Deutschland, in den Niederlanden, in Italien und auch in Österreich geschehen - relevant geworden. In den Ethikregularien des SPV bzw. der Charta findet sich vom Prinzip der »best practice«

noch nichts prägnant ausformuliert. Für die somatische Medizin ist es allerdings völlig einsichtig, dass PatientInnen mit Medikamenten und Operationstechniken behandelt werden, die »evidenzbasiert« sind und auf dem neuesten Stand der Heilkunst. Deshalb ist Wissenschaftlichkeit auch heutzutage in ganz anderer Weise von der Öffentlichkeit gefragt und müssen sich Psychotherapeuten mit ihren Fachverbänden und Communities der Forderung nach einem »Wissenschaftlichkeitsnachweis« stellen und zwar nach den Regeln, die ein demokratischer Staat mit seinem Rechtssystem (einschliesslich der ergangenen obergerichtlichen Rechtsprechung in diesen Fragen) vorgibt. Und damit kommt noch eine ganz andere Dimension ins Spiel, die man streng von den sozialer Dynamiken, Macht- und Verteilungskämpfen im Feld scheiden muss, um Probleme nicht zu konfundieren. Therapieethische Maximen wie »informed consent«, die umfassende Information des Patienten, u.a. - wie schon erwähnt - rechtlich verpflichtend über »Risiken und Nebenwirkungen« von Psychotherapie (Märtens, Petzold 2001) erfordern Forschung zu Risiken wie Suizidalität, psychotischer Dekompensation, der malignen Übertragung, der psychosomatischen Reaktionsbildung, der Verschärfung der Symptomatik, der Verschlechterung des Allgemeinbefindens. All das ist ja möglich, auch bei »lege artis« durchgeführten Behandlungen und das Thema der »Kontraindikationen« ist meistens in Meinungen, okkasionellen Erfahrungen gegründet, aber nicht in systematischer Forschung. Zuweilen finden sich auch Methodenartefakte (Was bewirkt plötzliche Belastung eines Patienten durch ein kritisches Lebensereignis bei einem abstinent-zurückgenommenen Therapeutenstil, was bei einem supportiven? Was ist supportiv? – alles offene Fragen!). Dem Thema der Nebenwirkungen in der Integrativen Therapie (Otte 2001) haben wir in unseren Forschungsprojekten zu unserer Methode Aufmerksamkeit geschenkt (erfreulicherweise mit positivem Ergebnis, vgl. Petzold, Hass, Märtens, Steffan 2000). Die Schadensforschung steht bei uns und insgesamt im Feld noch in den Anfängen und sie kann letztlich nur im nomothetischen Paradigma geleistet werden (ergänzt durch hermeneutische bzw. qualitative Explorationen). »Patient security« als therapieethisches und heilkunderechtliches Postulat erfordert Forschung, die überprüft, wann und wodurch »gefährliche Therapie« gemacht wird, und das betrifft nicht nur unprofessionelles oder unethisches Handeln, sondern eventuell auch als »akzeptiert« geltende Techniken, deren störungsspezifischen Risiken nicht genug bekannt sind (eventuell Konfrontationsmethoden, Expositionverfahren, bestimmte Imaginationspraktiken, Deutungstechniken oder Behandlungsettings). Dabei müssen natürlich derartige Forschungsaktivitäten selbst wieder in einen kritischen Ethikdiskurs gestellt werden, ob sie etwa dem Prinzip der »patient dignity« genügen (Müller, Petzold 2001), denn die Würde des Patienten ist (wie die des Menschen) leider durchaus antastbar – auch durch Forschung. Und die forschungsethischen Probleme für eine seriöse Praxis der Psychotherapieforschung sind erheblich. Das gilt sowohl für das nomothetische wie für das idiographische Paradigma. Die Probleme des Freudschen »junctims« von Forschen und Heilen beispielsweise sind bei gründlicher Reflexion dieser Konstellation erheblich, werden doch die Momente der intersubjektiven Zugewandtheit und die der objektivierenden Beobachtung konfundiert, was bei schweren Persönlichkeitsstörungen in gravierende Schwierigkeiten führen kann oder bei PTBS-PatientInnen mit ihrer traumabedingten oft hohen Sensibilisierung gegenüber Objektivierungen ggf. zu Retraumatisierungen (Petzold, Wolf et al. 2000). Wenn – und das behaupten alle Verfahren und einige können dies auch hinlänglich nachweisen – Psychotherapie wirkt, dann kann sie auch Nebenwirkungen haben –

oder: Weil Psychotherapie Nebenwirkungen hat, hat sie auch Wirkungen (Märtens, Petzold 2001). Hier stehen Fragen im Raum, die nicht unbearbeitet bleiben dürfen. Die Öffentlichkeit – zunehmend kritisch der Psychotherapie gegenüber eingestellt – erwartet hier Antworten.

Ein »Wissenschaftlichkeitsvorbehalt« für psychotherapeutische Verfahren lässt sich von einem solchen Hintergrund her sehr wohl substantiieren und würde eine Begründung für das Unterfangen der Colloquien liefern, die sich aus den ethischen Massstäben der Charta herleiten lassen und aus rechtlichen Normen des Patientenschutzes. Ein solcher Referenzrahmen für die Wissenschaftlichkeit erfordert auch die Entscheidung für ein spezifisches Wissenschaftlichkeits- und Forschungsparadigma: zumindest die Kombination von nomothetischer und idiographischer Forschung. Natürlich sind damit nicht die ganzen Fragestellungen eines Wissenschaftlichkeitsvorbehalts abgedeckt, aber doch prioritäre Positionen benannt. Aus heilkunderechtlichen und therapieethischen Gründen müsste man an erster Stelle fordern:

ein Wissenschaftlichkeitsvorbehalt kann nur aufgehoben werden, wenn ein wissenschaftlicher Nachweis über die (weitgehende) Freiheit von Risiken und Nebenwirkungen für das Verfahren erbracht worden ist.

Die Konsequenzen einer solchen Position für die Charta wären in gemeinschaftlichen Investitionen in den »patient security« zu sehen etwa mit schulenübergreifenden Forschungsprojekten zu positiven Wirkungen und zu Nebenwirkungen, so dass ein solcher »Wissenschaftlichkeitsvorbehalt« aufgehoben werden könnte. Es wäre damit auch die bestmögliche Aussenlegitimation gegeben.

## **5. Wissenschaftlichkeitsvorbehalt und kollegiale Solidarität**

Psychotherapieschulen und -verbände, Zusammenschlüsse wie die Charta haben eine identitätssichernde Funktion für ihre Mitglieder. Damit geht automatisch ein exkludierendes Moment einher, das für identitätsstiftende »communities« als strukturelles Charakteristikum solcher Gemeinschaften gesehen werden muss und aus exzentrischer Position reflektiert und relativiert werden sollte. Es kann sonst zu einem sozialpsychologisch durchaus bekannten Mechanismus der »Ausgrenzung der Aussenstehenden«, der Fremden, Andersartigen, Nicht-Affilierten kommen, wodurch Angrenzung, Offenheit für Neues, Wertschätzung von »Andersheit der Anderen« (Levinas 1983; Petzold 1996j) verhindert werden könnte.

In der Charta sind alle Momente positiven Aufeinanderzugehens gegeben und ist eine Praxis vertrauensvollen Miteinanders entstanden - »hinlänglich« vertrauensvoll sollte man wohl sagen (good enough, Winnicott) -, die durch die Reflexion gefährdender Untergründe gesichert werden muss, denn die Möglichkeiten der Verunsicherung sind stark, wenn es zu der Frage der Aufhebung des Vorbehalts kommt, da dahinter noch eine weitere Frage steht: die der kollegialen Solidarität für den Zeitpunkt, wo gesetzliche Regelungen Standards setzen, die vielleicht nicht dem »Geist der Charta« entsprechen, und dann wird es sich erweisen, ob die »Institution Charta« für ihre Mitglieder – für alle, die sie aufgenommen hat – eintreten will und kann. Damit kommt der Frage der Aufnahme von Mitgliedern in die Charta - eine grosse Bedeutung und Sorgfalt zu (wir haben hier stets aus antizipatorischer Sorge, nicht aus »vorausgehendem Gehorsam«, das ist bekanntermassen nicht unsere Sache, zu strengen Massstäben gemahnt). Denn: man kennt ja eigentlich die Ansprüche der Bewertung von Wissenschaftlichkeit und sollte hier nicht die Augen davor verschliessen, was in den einzelnen richtungssetzenden Räumen verlangt

wird:

\* 1. im akademischen Raum – und der ist nicht unbedeutend und seine Massstäbe sind auch nicht einfach abzutun - ,

\* 2. im klinischen Raum – etwa mit dem Kriterium der Verbreitung und dem Effizienzerweis von Verfahren in Kliniken – sowie

\* 3. im legislativen Raum – man kennt die Standards, die im Kontext des niederländischen, bundesdeutschen, italienischen und österreichischen Psychotherapiegesetzes festgeschrieben wurden. Zumindest an die österreichischen, recht liberalen Standards könnte/müsste man sich halten, will man eine hinlängliche Sicherheit gewährleisten, nicht zuletzt für die Ausgebildeten, denn um deren Berufsausübung geht es und die hat die Charta durch ihre Zulassung mitzuverantworten (ggf. bis hin in den haftungsrechtlichen Bereich, wenn Nichtgewährleistung nicht ausdrücklich ausgeschlossen wurde, das wäre jedenfalls zu prüfen). In Österreich aber wurden – bedauerlicherweise - bislang die Körpertherapien nicht aufgenommen (Ausnahme neuerlich die »Konzentrierte Bewegungstherapie«, ein leibphänomenologisches Verfahren, kein klassischer Ansatz der Körpertherapie also). Nun muss man auch sagen, dass sich die Körpertherapien bislang mit dem Nachweis von Wissenschaftlichkeit in der internationalen »community of psychotherapy research« schwer tun und damit ihrem Einbezug immer wieder gewichtige Stimmen entgegenstehen (letztlich noch massivst im niederländischen Psychologenverband NIP nach einer Fachtagung für Körpertherapie [2000] oder von Seiten des psychoanalytischen Mainstreams durch Thea Bauriedel [1998] u. a. mit ihrer dezidierten Kritik an T. Moser). Damit wird u. E. die Vielfalt der Sichtweisen eingeengt – von beiden Seiten: der der Körperverfahren, die sich nicht hinreichend in Forschungskontexten engagieren, und der der Psychotherapieforscher, die bislang diesem Bereich kaum Aufmerksamkeit schenken. Es stellt dann allerdings sich auch die Frage, ob die Charta mit ihrem Einbezug der »neuen Körpertherapien« (Petzold 1977n) gegen den Diskurs der Ausgrenzung des Körpers, dem schon Reich zum Opfer fiel (neben dem der Ausgrenzung des Politischen in der Psychotherapie, dessen Protagonist er war) aufstehen will und diese unbequeme und nicht unbedingt favorable Position auch in externalen Ansprüchen für Anerkennungen und in Annerkennungskämpfen durchzuhalten gewillt ist, denn dass es dazu kommen kann, das ist schon jetzt abzusehen, und das erfordert die offene Thematisierung in der Charta: Wen ist diese »Charta community« bereit, ohne wenn und aber in kollegialer Solidarität zu vertreten, »if it all comes down to dust« (Leonard Cohn, The sacrifice of Isaac)? – zumal, das muss man klar sehen, bei anstehenden Kassenregelungen das andere Verfahren auch eine Konkurrenz ist.

Es ist deshalb zu thematisieren, inwieweit der »Wissenschaftlichkeitsvorbehalt« nicht zu einer Art des »sekundären Screenings« gerät oder geraten kann, in dem nicht doch noch andere Diskurse zu Tragen kommen, als »der Wille zur Wahrheit und der Wille zum Wissen« (vgl. Foucault 1980, 1988, 1998), sondern – wie auch immer geartete - Manifestationen eines »Willens zur Macht«. Erfolgt diese Thematisierung nicht, so wirken Befürchtungen aus dem Hintergrund und dann können sich zu Bedrohungen aus dem Kontext Kräften des Misstrauens aus dem Untergrund addieren.

## **6. Interdisziplinarität und transdisziplinäre Diskurse – Feststellung von Wissenschaftlichkeit in der Charta: Problematisierungen und Vorschläge**

Im Bereich der Wissenschaften – diese Position vertreten wir als Wissenschaftler

engagiert - ist es fatal, wenn Diskurse ausgegrenzt werden, auch wenn sie aus Nebenströmen kommen, denn Innovation ist keineswegs nur eine Sache der »main streams«. Wissenschaft braucht für den Erkenntnisfortschritt die »anderen Stimmen«, denn sie ist vielstimmig (sensu Derrida), Stimmen allerdings aus Diskursen, die sich als wissenschaftlich definieren und den Regeln wissenschaftlicher »communities« (und da gibt es verschiedene) folgen. Sie braucht »strittige Diskurse« (Habermas 1971, 1973) – kein Gezänk -, Pluralität von Sichtweisen, die um die Heteroglossie (Bakhtin 1981), um die Verschiedensprachigkeit moderner Kultur weiss, sich bewusst ist, dass wissenschaftlicher Fortschritt in der Differenz liegt und Konformität oder Homogenität in die Stagnation führen. Das »wertgeschätzte Different« ermöglicht übrigens auch Integrationen (plur.) und zuweilen »Transdisziplinarität« (Petzold 1965, 1998a, 26f; Mittelstrass 2001) im Sinne übergreifender Erkenntnisse. An den Grenzen unterschiedlicher Areale des Wissens – das sei wegen seiner Wichtigkeit nochmals zitiert - an den Grenzen solcher »Heterotopien ... flammen Blitze des Werdens auf« (vgl. Foucault 1998). Mit einer solchen Sicht ist keineswegs ein harmonistischer, Unterschiede einebnender Zugang gemeint, sondern die Auseinander-setzung um das »bessere Argument« in einer universell ausgreifenden Hermeneutik (Habermas 1980, 1981), nach der man sich wieder zusammen-setzen kann. Das ist durchaus charakteristisch für eine diskursive, ko-respondierende Wissenschaftskultur, die durch Konsens- und Dissensprozesse zu übereinstimmenden Konzepten oder zu differenten, ja divergenten Konzepten kommen kann. Sie sind in ihrer Vielfalt Bild der Mannigfaltigkeit der Realität, Ausdruck eines Polylogos, der aus vielstimmigen Dialogen (im Sinne der Dialogkonzeption Mikhail M. Bakhtins 1981 – nicht der theologisierenden Dialogik von Martin Buber 1928) hervorgegangen ist. Aus Polylogen – d.h. interdisziplinären, interkulturellen Ko-respondenzen (Petzold 1978c, 1991e) – kann pluraler, polychromer Sinn in vielfältigen Brechungen des »Lichtes der Erkenntnisse« aufscheinen (idem 2001k).

Die von der Charta durchgeführten Colloquien bringen VertreterInnen verschiedener »Schulen« oder – und das ist terminologisch vielleicht angemessener – Orientierungen (Kriz 1996) bzw. »Mesoparadigmen« (Petzold 1992g) der Psychotherapie zusammen (round table model), um über bestimmte Konzepte und Positionen in Austausch zu treten, und ein solcher themenzentrierter »interdisziplinärer Diskurs« ist in der Tat im Felde der Psychotherapie selten. Selbst multidisziplinäre Veranstaltungen sind nicht allzu häufig. Die Chartacolloquien haben einen multi- und zuweilen interdisziplinären Charakter (wobei man mit dieser Aussage Verfahren und Methoden in der Disziplin der Psychotherapie exakterweise als Subdisziplinen bezeichnen müsste, aber das tut der Systematik keinen Abbruch). In einer von Petzold (1988t) für Kulturarbeit, Psychotherapie, Supervision und Metaconsulting entwickelten Systematik (idem 1998a, 27f; Petzold, Ebert, Sieper 1999) wird wie folgt differenziert:

- + Monodisziplinarität, in ihr bearbeiten die Disziplinen voneinander isoliert ein Problem; sie wird überschritten in
- + Multidisziplinarität, in welcher die Disziplinen bzw. ihre Vertreter in einfacher Juxtaposition an einem Thema arbeiten und Ergebnisse austauschen;
- + Interdisziplinarität geht darüber hinaus, wenn die Disziplinen aus ihrem spezifischen Fundus heraus sich im Bezug auf ein Thema koordinieren (round table model), d.h. ihre Möglichkeiten differentiell diskutieren – durchaus auch kontrovers -, sie abgestimmt einsetzen und miteinander kooperieren.

+ Transdisziplinarität indes ermöglicht einen Grad der Ko-respondenz der Beteiligten, eine Dichte der Konnektivierung (Petzold 1998a, 131, 176) disziplinspezifischer Erfahrungen, Wissensbeständen und Praxen, eine Bereitschaft, aufeinander zu hören, eigene Positionen zu hinterfragen oder zurückzustellen und voneinander zu lernen, so dass neue, die vorgängigen Eigenheiten der Disziplinen und Positionen der Fachvertreter transgredierende Erkenntnisse und Methodologien emergieren, denn E m e r g e n z wird bei der Vernetzung komplexer Systeme (ibid. 41, 240) durch den Zusammenfluss von Informationen, Kompetenzen und Performanzen, im K o n f l u x kokreativer Zusammenarbeit als »Synergieeffekt« möglich (ibid. 132, 267f, 318). Transdisziplinarität braucht und erhält Vielfalt, überschreitet sie aber auch bei bestimmten Problemstellungen immer wieder und ist dabei niemals Privileg einer einzelnen Disziplin oder Disziplinengruppe (der Geisteswissenschaften etwa, so Mittelstrass 2001).

Wie schon im Colloquium IV von uns ausgeführt, wurde bislang im Unterfangen der Chartacolloquien versäumt, die Diskursregeln festzulegen bzw. das Diskursmodell zur Festlegung von Wissenschaftlichkeit explizit zu machen. Die Unklarheit über die Diskursziele, die Zielgeber (Wer gab welchen Auftrag?), die Massstäbe der Beurteilung und die Konsequenzen des Prozesses (Ausschluss? Nach welchen Kriterien? Mit welchen Mehrheiten? Auf welcher Rechtsgrundlage?) beeinträchtigen das Prozedere und machen es auch vom Demokratieverständnis und von der vereinsrechtlichen Basis her problematisch – von der wissenschaftstheoretischen und wissensoziologischen einmal ganz zu schweigen. Das ist bedenklich und bedauerlich, weil damit eine historisch einzigartige Chance vergeben werden könnte oder doch zumindest beeinträchtigt wird und aufgebautes Vertrauen beschädigt werden kann.

Das »explizite Ziel« der Colloquien ist die Aufhebung eines »Vorbehaltes bezüglich der Wissenschaftlichkeit«. Ein solches Ziel greift aber mit den vorgegebenen Rahmenbedingungen u. E. in vielfacher Hinsicht zu kurz. Es sollte deshalb – wie auf dem Colloquiumstreffen V schon begonnen - problematisiert und ergänzt werden. Wir sind auf Problematisierungen schon ausführlich in unserer »Stellungnahme I« eingegangen (Petzold, Sieper 2000, siehe im Anhang). Deshalb nur einige Ergänzungen.

### **6.1 Problematisierungen:**

Es muss noch einmal explizit dargestellt werden: Wer macht einen solchen Wissenschaftsvorbehalt auf welcher Rechtsgrundlage. (Wie ist er vereinsrechtlich abgedeckt? Kann ein Verein überhaupt einen solchen Vorbehalt für Verfahren, die aufgrund ihrer Internationalität ausserhalb seiner Jurisdiktion liegen, machen? Wohl nicht, sondern allenfalls für die Praxis seiner Mitgliedsinstitute).

Wen betrifft ein solcher Vorbehalt? (Z. B. ist die wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie GT von den Fachschaften der Psychologen im Lande [FSP] und in den Nachbarländern [BDP, NIP] anerkannt. Das gilt auch für die Integrative Therapie u.a. Verfahren in der Charta. Die GT ist international als wissenschaftlich akzeptiert und in den Niederlanden und Österreich auch gesetzlich nach Überprüfung ihrer Wissenschaftlichkeit. Wer kann hier legitimiert einen Wissenschaftlichkeitsvorbehalt machen? Wissenschaftliche Gesprächstherapie, Psychoanalyse, Integrative Therapie u. a. müssten eigentlich aufgrund anderer, von wissenschaftlichen Gremien erfolgten Anerkennungen einen solchen Vorbehalt ablehnen. Man könnte sich z.B. allenfalls über die Art der wissenschaftlichen Gremien und die Zahl der erfolgten Anerkennungen – wir schlagen mindestens drei im europäischen Raum vor - einigen).

Wissenschaftlichkeit kann eigentlich nur in der internationalen »scientific community« aufgrund von wissenschaftlichen Diskursen in der Konsensbildung solcher »communities« festgestellt werden, also in »peer review« Verfahren, die stets Innenbewertungen und Aussengutachten einbeziehen. Den Colloquien fehlt eine solche Aussenbegutachtung. Eine solche wäre durch die Bestellung eines externen, internationalen und methodenpluralen Gutachtergremiums von Psychotherapieforschern, dem »trustworthiness« und »credibility« attribuiert werden kann, dringend anzustreben.<sup>3</sup> Damit könnte das »Innenvotum der Peers« ergänzt werden.

## **6.2 Vorschläge für die Anerkennung**

von Ausbildungsinstituten:

Wir gehen davon aus, dass die Wissenschaftlichkeit eines Verfahrens und die wissenschaftliche Fundiertheit eines Ausbildungsinstituts prinzipiell zu unterscheiden sind.

Im Colloquiumsprozess der Charta scheint diese Unterscheidung zuweilen verwischt, und es wäre zu fragen, wer da was in den Colloquien repräsentiert. Welchen Status haben Ausbildungsinstitute, und sind sie befugt und bevollmächtigt, in einem solchen Prozess ihre »scientific community« zu vertreten (in der Regel einen qualifizierten Fachverband, qualifiziert, weil er z. B. eine internationale Anbindung hat).

Ausbildungsinstitute sind in der Regel keine Einrichtungen der Forschung und haben nur eingeschränkte Möglichkeiten für einen Wissenschaftsbetrieb. Deshalb sollte man u. E. nicht zwingend wissenschaftliche Arbeit und insbesondere Forschungstätigkeit von ihnen verlangen, weil eine seriöse Qualität – auch und gerade im sehr aufwendigen Paradigma moderner »qualitativer Forschung« – nicht gewährleistet werden kann. Forschung bedarf unabdingbar eigenen Forschungspersonals. Das ist in der Regel bei den Mitgliedsinstitutionen (vgl. Colloquium VI) nicht vorhanden. Es gäbe aber verschiedene Möglichkeiten, die Wissenschaftlichkeit von Mitgliedsinstitutionen der Charta in ihrer Ausbildungstätigkeit zu gewährleisten und zu dokumentieren, die den Erfordernissen qualifizierter wissenschaftlich fundierter Ausbildung – und darum geht es - vollauf entsprechen würden. Nachstehend einige Vorschläge, über die man diskutieren kann. Dabei wurden beispielhaft Kriterien gewählt, die wir an unserer Einrichtung EAG/SEAG zu sichern bemüht sind bzw. gewährleisten. Und von denen wir nicht erwarten, dass sie übernommen werden. Aber vielleicht ist eine konkrete Vorstellung nützlich. Wir vertreten die wissenschaftlichen Positionen und die curricularen Standards unserer »scientific community«, dem Zusammenschluss unserer internationalen Dozentschaft (lt. Akademiesatzung des Landes NRW) und die Standards unsere Fachverbandes, der (DGfK), und der verschiedenen nationalen Verbände, die »Integrativen Therapie« vertreten (Kroatien, Niederlande, Norwegen, Österreich, Schweiz, Serbien, Slovenien) und uns als Ausbildungsinstitut anerkennen. Wissenschaftlich pflegen wir überdies Rückbindung an die Diskussionen in der internationalen »Society for the Exploration of Psychotherapy Integration« (SEPI), deren deutsche Sektion wir vertreten.

Für Ausbildungsinstitute kann Wissenschaftlichkeit auf zwei Ebenen gewährleistet werden:

a) durch einen produktiven Wissenschaftsbetrieb – eigene empirische Forschung, substantielle Beiträge zur Theorieentwicklung, dokumentiert durch Publikationen in reviewed and listed Journals oder in Buchveröffentlichungen in wissenschaftlichen Reihen und Verlagen (vgl. den Tätigkeitsbericht unseres Forschungsinstituts



Petzold, Märtens et al. 1998);

b) durch einen rezeptiven Wissenschaftsbezug, d.h. durch den dokumentierten Anschluss an Forschung und Theorienbildung eines oder mehrerer anerkannter wissenschaftlicher Verfahren, was wir als eine Voraussetzung dafür betrachten, um eine wissenschaftlich fundierte Ausbildung anzubieten.

1. Das bedeutet in der Regel Anschluss an

+ psychotherapierrelevante Grundlagenwissenschaften: z. B. allgemeine und klinische Psychologie, Psychobiologie, Neurowissenschaften, Psychiatrie

+ psychotherapierrelevante Sozialwissenschaften: z. B. allgemeine und klinische Soziologie, Sozialepidemiologie, Sozialpädagogik

+ empirische allgemeine Psychotherapieforschung, komparative Psychotherapiewissenschaft, Theorienbildungen und Forschungsergebnisse der grossen main streams der Psychotherapie

+ schulen- bzw. richtungsspezifische Theorieentwicklung und Forschung.

2. Dieser Wissenschaftsbezug und die Nutzung der gegebenen Wissensstände muss in die didaktische Praxis des Ausbildungsinstituts nachvollziehbar umgesetzt und dokumentiert werden (so dass Überprüfungen stattfinden können durch

+ detaillierte Curricula (vgl. Petzold, Orth, Sieper 2000b)

+ differenzierte Stoffrahmenpläne (ebenda)

+ spezifizierte und kommentierte Literaturlisten für die einzelnen

Ausbildungselemente (vgl. Petzold, Heinermann 1996) und Dokumentation der Vermittlung und Erarbeitung der Literatur (durch archivierte Leistungsnachweise, z.B. bewertete Seminararbeiten, Fachvorträge)

+ Lehrbücher, Lehrbriefe, Studienmaterialien (vgl. Metzmacher, Petzold, Zaepfel 1995; Rahm et al. 1993; Petzold 2001a etc.)

+ eine fachlich qualifizierte und prinzipiell in einem Fachorgan publikationsfähige und zu publizierende Abschlussarbeit der AusbildungskandidatInnen (vgl. z.B. die Arbeiten von Kandidatinnen der EAG in den Zeitschriften »Gestalt & Integration«, »Gestalt«, »Integrative Therapie« oder in Sammelbänden wie Petzold 1998h)

+ fachlich ausgearbeitete, theoretische erläuterte und nach standardisierten Vorgaben (Petzold 2001a, 221) angefertigte Behandlungsberichte

+ Publikationen des Lehrkörpers des Instituts mit regelhaft zu dokumentierender Publikationsliste (wie in der österreichischen Regelung vorgeschrieben)

3. Praxeologische und qualitätssichernde Evaluationen der Ausbildungsarbeit durch elaborierte Ausbildungsevaluationen, vorgenommen durch das Ausbildungsinstitut selbst und durch Fremdevaluationen oder in einer Kombination von beidem (vgl. z.B. Petzold, Hass et al. 1998; und die detaillierte Übersicht von Petzold, Steffan 2000).

Vertraglich geregelte und dokumentierte Zusammenarbeit mit einer klinisch ausgerichteten Universitätsabteilung - Psychologie, Psychiatrie, Psychosomatik o. ä.- (im Falle von EAG/SEAG, Zentrum für IBT, Freie Universität Amsterdam und Zentrum für psychosoziale Medizin, Donau-Universität Krems)

Jedes dieser Kriterien ist geeignet, die wissenschaftliche Fundierung eines Ausbildungsbetriebes zu dokumentieren, einige erscheinen uns unverzichtbar.

### **6. 3 Vorschläge für die Anerkennung/ Nichtanerkennung von Verfahren**

Die Anerkennung bzw. Nichtanerkennung von Verfahren hat unzweifelhaft Rückwirkungen auf das Ansehen und die »trustworthyness« der Charta und damit für die Chancen der Mitgliedsverbände und Einrichtungen, in gesetzliche Regelungen einbezogen zu werden. Deshalb sind Aufnahmepolitik und

Anerkennungspraxis für alle Chartamitglieder und für die AusbildungskandidatInnen von vitalem Interesse. Sie wären deshalb nochmals sorgfältig zu reflektieren, um für die Zukunft und mit Blick auf den Umgang mit dem »Wissenschaftsvorbehalt« ausgewogen vorzugehen, ohne dass dabei eine »closed system« Situation für neue Initiativen und Ansätze entsteht.

Wir möchten der Charta vorschlagen, von der Anerkennung von Verfahren abzusehen, die

- \* nicht eindeutig einem international repräsentierten und in der Fachwelt anerkannten main stream der Psychotherapie zugeordnet werden können und von den jeweiligen Internationalen Verbänden und den zuständigen nationalen Fachverbänden (sofern vorhanden, falls nicht von den Verbänden in Nachbarländern) anerkannt sind, denn nur wo eine »professional community« als Hintergrund gegeben ist, kann eine »scientific community« entstehen und kann ein Grad von fachlicher Elaboration gewährleistet werden, der als »wissenschaftlich« bezeichnet werden kann;

- \* die weiterhin nicht dokumentiert im klinischen Bereich breit verankert sind (klinische Psychiatrie, Psychosomatik, Suchttherapie, Psychotherapie). Alleinige Verbreitung in freier Praxis oder okkasionelle Vertretung in Kliniken reicht nicht aus, um einen gesicherten und erprobten Fundus für die Behandlung von wirklich kranken Menschen zu entwickeln;

- \* die über keine hinreichend dokumentierte Forschung im quantitativen und qualitativen Forschungsparadigma verfügen (Vorlage der Studien) oder sich begründet einem Paradigma zuordnen können, dass über solche Forschungsergebnisse verfügt.

Methodische Variationen oder Spezialisierungen – sie wären von der Aufnahmekommission als »Sonderformen« zu qualifizieren - (etwa in der Körpertherapie, der Gestalttherapie, der Psychoanalyse etc.) sollten nicht als eigene Verfahren gewertet und anerkannt werden, da die erforderlichen Kriterien von Wissenschaftlichkeit ohne Anschluss an den main stream und ohne Internationalisierung nicht gewährleistet werden können. Sie wären als Methoden im Rahmen einer Grundorientierung zu betrachten und müssten auch einen fundierten Anschluss auf den Fundus dieser Grundorientierungen nachweisen können. Die damit eventuell erforderlich werdenden Zusammenschlüsse kleinerer Orientierungen könnten hier aber die Chance bieten, dass genügend starke »communities« gebildet werden, die dann die notwendigen Leistungen in Theoriebildung, Methodenentwicklung, klinischer Erprobung und Forschung – und darum geht es - erbringen. Die bisherige Praxis der Charta bietet die Gefahr, dass zu kleine und fachlich schwache Einheiten entstehen, und damit der Wissenschaftsvorbehalt besonders für kleinere Ansätze der neueren Therapieformen, die nicht auf den Fundus jahrzehntelanger Arbeit zurückgreifen können, bei Zugrundelegung der jetzigen Kriterien (und derjenigen anderer massgeblicher Gremien und Verbände) in seriöser Weise nicht aufgehoben werden kann. Der Prozess der Colloquien könnte Zusammenschlüsse fördern oder auch auferlegen, um seinen Zielsetzungen der Aufhebung eines »Wissenschaftsvorbehaltes« gerecht zu werden und gleichzeitig kleineren oder neuen Orientierungen eine faire Entwicklungschance zu geben. Das Chartainstitut der Mentorenschaft bietet hier eine gute Möglichkeit der Hilfestellung, sofern seine Regularien präziser gestaltet werden.

#### **6. 4 Vorschläge zur Dokumentation der wissenschaftlichen Anschlussfähigkeit**

und fachlichen Orientierung von Ausbildungsinstituten und therapeutischen »Sonderformen«

Wissenschaftliche Anschlussfähigkeit an die Grundlagenwissenschaften, Referenzdisziplinen, an Psychotherapieforschung und an Grundorientierungen - auch mainstreams oder »Mesoparadigmen« genannt (Kriz 1996, Petzold 1993g) - ist für fundierte und »sichere« Psychotherapie und eine Entwicklung in Richtung von »best practice« unverzichtbar. Eine solche Anschlussfähigkeit kann wie folgt dokumentiert werden:

+ durch die nachweisliche Verwendung von Standardliteratur in der Ausbildung – im Hinblick auf die klinische Psychologie etwa das Lehrbuch von Baumann und Perrez, auf die klinische Entwicklungspsychologie das Werk von Oerter et. al., auf die Psychotherapie das Werk von Margraf, für die Psychotherapieforschung das Grundlagenwerk von Bergin und Garfield, für die schweren Persönlichkeitsstörungen die beiden Bücher von Fiedler etc.

+ jeweils in der neusten Auflage. Ein Standardkatalog von Fachliteratur, die Prüfungsstoff für die Abschlusskolloquien aller Charta-Orientierungen (neben der fachspezifischen Prüfungsliteratur) sein könnte, wäre von einer Chartakommission zu erarbeiten;

+ durch fachliche Darstellung in Form eines jeweils ausführlichen Textes (die »Fünfseitenpapiere« der Colloquien reichen da nicht für einen aussagefähigen Eindruck) von Kernbereichen allgemeiner und klinischer Therapietheorie unter explizitem Bezug auf übergreifende Referenztheorien, die Theorien des betreffenden main streams und auf die spezifischen eigenen Theoriekonzepte. Zum Teil wurde diese Arbeit in den Chartacolloquien schon geleistet, allerdings nur zum Teil.

Unverzichtbar erscheint uns aber die Darstellung folgender Theoriebestände: Persönlichkeitstheorie (vgl. für die IT Rahm et al. 1993); Lernmodell – nichts geht in der Psychotherapie ohne Lernen (vgl. Sieper 2001); Beziehungstheorie (vgl. Petzold 1993a); Krankheitstheorie (vgl. Petzold, Steffan 2000); Forschungsbezug (vgl. Petzold, Märtens 1999); Konzepte zu Risiken und Nebenwirkungen (vgl. Otte 2001); Therapieziele (vgl. Petzold, Leuenberger, Steffan 1998), Praxeologie/ Interventionsmethodik (Rahm et al. 1993), Ethik (Müller, Petzold 2001).

#### Schlussbemerkung

Wir hoffen, dass wir mit diesen tentativen Überlegungen in unseren Stellungnahmen I und II einen förderlichen Beitrag für den Chartaprozess und die Arbeit in den Colloquien leisten können, Anregungen zu Reflexionen zu geben vermögen, die für die Aufgaben, die vor der Charta als unserer »community« liegen vor dem Hintergrund der »community of psychotherapists and patients«, weiterführend sind, etwa auch in der Einladung von VertreterInnen von Patientenverbänden, die unsere PartnerInnen und KundInnen in der Psychotherapie repräsentieren und deren »Zertifizierung« für die Charta ein öffentlichkeitswirksamer Gewinn wäre. Wir hoffen auch, dass das Projekt der Charta Strahlkraft für das psychotherapeutische Feld gewinnt, um Gräben zu überwinden und die Qualität der Psychotherapien als Disziplin und Profession voranzubringen.

Univ.-Prof. DDDr. Hilarion G. Petzold

Dr.phil. Lic. theol. Johanna Sieper,

Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Anhang I:

## Das Projekt »Wissenschaftlichkeit« in der Schweizer

# Psychotherapie Charta

- einige grundsätzlich kritische Anmerkungen als offene Stellungnahme  
Hilarion G. Petzold, Johanna Sieper

»Stellungnahme I zum Prozedere« nach dem 1. Chartacolloquium

Als Mitgliedsinstitut der Charta möchten wir uns an die anderen Mitgliedsinstitute und an unsere Kolleginnen und Kollegen wenden. Wir sehen mit der Enquête 2 auf die Institute eine immense Belastung zukommen, die die Realitäten der Ausbildungsinstitutionen u.E. nicht berücksichtigen, und die zu einer erneuten Reflexion des gesamten Projektes Anlass geben sollten, denn wenn es eine Legitimationsfunktion nach »ausßen« haben soll, kann sie so nicht erreicht werden, wenn sie eine Konsolidierungsfunktion nach »innen« haben soll, wird sie mit anderem Anspruch und in anderer Form durchgeführt werden müssen (z.B. durch gemeinschaftlich veranstaltete Theorieprogramme oder kontinuierliche Arbeitsgruppen, durch einen institutionalisierten Polylog aller Beteiligten zu Fragen der Theorie, Forschung, Praxeologie, Praxis, Ethik). Wir haben uns seinerzeit mit einigem Aufwand an der Enquête 1 beteiligt und unsere Texte dazu publiziert (Petzold, Sieper, Rodriguez-Petzold 1995a). Das Ergebnis haben wir bis heute nicht in detaillierter Auswertung mit Publikation der Materialien gesehen, und so konnte nicht öffentlich diskutiert werden, was denn so »schief lief«, dass man heute schreibt, dass »es so nicht geht«. Ohne kritische Evaluation und ohne vorauslaufende Akzeptanzstudie (vgl. Hass, Märten, Petzold 1998) geht man nun in die Enquête 2. Ein überlastiger Fragenkatalog wirft in einseitig (nur das stört uns) geisteswissenschaftlicher und tiefenpsychologischer Orientierung eine ganze Palette ungeklärter Probleme auf, ohne dass die Problematiken, die sich aus der Komplexität und Qualität der ersten Untersuchung ergaben, ausgewertet wurden. Das Projekt, die »Wissenschaftlichkeit« von Mitgliedsverfahren im Rahmen der Charta über Colloquien festzustellen, sehen wir als ein interessantes Experiment. Zu seiner Anlage und zu seinen Voraussetzungen haben wir allerdings grundsätzliche - und inzwischen durch die Aufnahmeverfahren von neuen Mitgliedsanwärtern gewachsene - Bedenken. Auch wenn wir diese erst spät äußern können, meinen wir, dass sie überdacht werden sollten, nicht zuletzt weil dieses Projekt eine lange Laufzeit hat und Zwischenreflexionen über seine Qualität, seine Weiterführung oder die Art seiner Weiterführung eingebaut werden sollten. Einige Punkte seien aufgeführt, ohne dass wir in die Detailprobleme der einzelnen Fragenkomplexe eingehen können und wollen.

Es erfolgt - wie seit langem und immer wieder in den Charta-Verlautbarungen - ein u.E. unnötiger Seitenhieb auf die universitäre Psychologie und mit Blick auf die Gesamtheit der Psychotherapieforschung die Suggestion eines falschen Gegensatzes zwischen (universitärer?) »praxisferner Forschung« und »praxisnaher Forschung«. Die wichtigen Ergebnisse der Psychotherapieforschung entstammen der Beforschung von Praxis (Dobson, Craig 1998; Grawe et al. 1994; Jacobi, Poldrack 2000; Petzold, Märten 1999). Ausserdem wird unterstellt, dass der Wissenschaftsbegriff (universitärer) »Forschungspraxis oft wenig reflektiert wird«. Das ist schlichtweg falsch, blickt man auf die umfängliche Literatur zu dieser Frage (z.B. Groeben, Scheele 1977; Groeben, Wahl, Schlee, Scheele 1988; Herzog 1984; Wagner, Becker 1999), auf die leider kein Bezug genommen wird.

Das Projekt betreibt primär eine »in group« Strategie, in der ein Vorverständnis vorausgesetzt wird, das dann zugleich ein Ergebnis werden soll, wenn »sich die Institutionen gegenseitig überzeugen müssen, dass sie wissenschaftliche

Psychotherapie betreiben«. Das reicht weder als Legitimation, noch als vertrauensbildende Massnahme PatientInnen gegenüber aus. In erster Linie gilt es, WissenschaftlerInnen und wissenschaftliche Institutionen, Kostenträger, Politiker, Patientenverbände von der »Wissenschaftlichkeit« der Charta-Psychotherapie zu überzeugen.

Das Projekt geht von der u.E. irrigen Annahme aus, dass Wissenschaft über einen »demokratischen Prozesse« definiert werden kann und soll. Man will einen »demokratischen Wissenschaftsprozesse in Gang bringen«, »in einem Gruppenprozesse unsere eigenen Formulierungen finden ...« Das ist ein Missverständnis der Konstitutionsprozesse von Wissenschaft. Demokratie hat die Voraussetzungen für Wissenschaft zu schaffen und u.a. zu gewährleisten, dass »Freiheit von Forschung und Lehre« gegeben ist. Was dann Wissenschaft ist, wird nicht durch demokratische Abstimmungen entschieden, sondern durch die souveränen, aber der Öffentlichkeit gegenüber legitimationspflichtigen Wissenschaftler.

Es wird nicht gesehen, dass es bei »wissenschaftlichen« Positionen um Konsensprozesse in - heutzutage weitgehend internationalisierten - »scientific communities« geht, die über internationale Zeitschriften und Kongresse kommunizieren und zwar in unserem Feld über Modelle, Theorien- und Konzeptbildung (vor dem Hintergrund wissenschaftlicher Theorien aus Psychologie, Sozial-, Neuro- und Biowissenschaften) Grundlagenforschung nach den für die Disziplin geltenden Standards klinische Forschung (z.B. Wirksamkeitsforschung) nach international akzeptierten Forschungsmethoden (nomothetischen und idiographischen, quantitativen und qualitativen, kombinierte Ansätze, in jedem Fall mit einem Schwerpunkt bei kontrollierten Studien)

Praxisforschung (zu Settings, Methoden, Klientensystemen),  
Longitudinal ausgerichtete Morbiditäts-, Komorbiditäts, Pathogenese- und Verlaufsforschung,

Ausbildungs- und Supervisionsforschung

Forschung über Forschung

usw. usw.

Für übergeordnete Positionen wie das (moderne) Wissenschaftsverständnis oder den Wissenschaftsbegriff - mit mehr als hundert Jahren Diskussion und Vorarbeiten ist es nicht möglich (und nicht wünschenswert), wenn jede Gruppe in »Gruppenprozessen« ihre »eigenen Formulierung«, Begrifflichkeiten und Begründungen findet, es sei denn als ein »Projekt«, dessen Ergebnisse in den Diskurs der »Scientific Community« und - bei Forschungsfragen - in die »Community of Researchers« oder bei Fragen der Berufspraxis (z.B. Qualitätssicherung, Wirtschaftlichkeit etc.) in die »Professional Community« zu übergeordneter Konsensfindung zurückgeleitet werden.

Die Enquete 2 verbindet in verfrühter Weise ein »Projekt« mit durchaus ansprechenden Perspektiven mit normativen Konsequenzen, die aus den »eigenen« Konzepten abgeleitet werden sollen: die Aufhebung eines »Wissenschaftlichkeitssvorbehalts«. So wünschenswert konzeptuelle Eigenkreativität und -initiative ist, aber »nach aussen« (ins Feld der etablierten Wissenschaft, der Kostenträger, der politischen Entscheidungsträger usw.) kann man mit einer solchen Sonderregelung, die nicht mit der internationalen Scientific Community abgestimmt sind, kaum gehen.

In der Wissenschaft geht es - anders als in dem Arbeitspapier behauptet - immer um

die »Fremdbeurteilung von Experten« (auch peer review ist als solche zu sehen und erfolgt in jeder Fachzeitschrift). Und im Fall der Wissenschaftlichkeit von Psychotherapie können die »experts« und auch die »peers« nicht (oder nicht überwiegend) die Mitglieder oder Mitgliedsinstitute eines lokalen (hier Schweizer) Verbandes sein, sondern es ist die internationale »scientific community«, mit der ein Konsens gefunden werden muss und deren Urteil man sich stellen muss bzw. zu der Anschlussfähigkeit hergestellt werden muss. Das hat mit »vorausgehendem Gehorsam« nichts zu tun. Mit Punkt 5 des Begründungspapiers ist dies zwar intendiert, aber dann muss man die Resonanz des Feldes 'ausserhalb der Charta und aus anderen Ländern' abwarten, ehe man aus dem gefundenen Modell normative Konsequenzen zieht (wie als Ziel in Punkt 4 festgelegt ist).

Aus den vorzulegenden Materialien und ihrer vorgegebenen Kürze und damit Unvollständigkeit (ohne Originalliteratur und Vorlage von empirischen Studien und gut publizierten Theoriearbeiten) kann man sich keine fundierte »Meinung« über das jeweilige Verfahren bilden, besonders wenn keine internationale Literatur und publizierte spezifische Forschung (Punkt 1 des Minimalkonsens) vorliegt. Wie kann man da sich zur »Wissenschaftlichkeit des anderen Institutes eine Meinung bilden?« Das für das gesamte Projekt schon vorgegebene Wissenschaftsverständnis - man legt sogar eine Definition fest (»Das Beforschen unserer Praxis«... [usw. usw.] »in einem dialogischen Akt miteinander zu betreiben, ist Wissenschaft«) - ist nicht konsensuell abgestimmt und präjudiziert einseitig in Richtung eines (hier nur verschwommen erkennbaren) hermeneutischen Paradigmas und einer (wenig präzisierten) Aktionsforschungsmethodik. Das ist bedauerlich, genauso wie die generalisierte relativistische Position zu Fragen nach Wahrheit und Richtigkeit (die Faktorenanalyse kann doch falsch berechnet, also nicht richtig sein, die Ethikbestimmungen der Charta legen doch sehr deutlich Wahrheits- und Legitimitätskriterien fest, das was richtig und was falsch ist. Hier wird man inkonsistent).

Der gesamte Fragenkatalog ist zwar sehr interessant und weitgreifend. Er wirft indes viele, zu viele Fragen auf, die von der Mehrzahl der in der Charta vertretenen Ansätze und Institute nach unserer Einschätzung nicht seriös beantwortet werden können, weil hinter ihnen oft die jahrzehntelange Gedanken- und Forschungsarbeit jeweils einer grossen »community« stehen müsste. Die z.T. inspirierenden, zum Teil aber auch sehr inkonsistenten »Erläuterungen« zum Themenkatalog oder die terminologischen Unschärfen (2.4. »soziopsychosomatisches Feld«! Wie kann ein Feld psychosomatisch sein? usw. usw.) machen das allzudeutlich. Da sollen Fragen beantwortet werden (nach den Wirkungen einzelner Interventionen, Wirkfaktoren, nach Behandlungsverläufen usw.), für die keine konsistenten Konzeptualisierungen vorliegen (Diskussion der Problematik des Wirkfaktorenkonzeptes) und keinerlei Forschung vorhanden ist, obgleich diese Fragen nur durch umfangreiches und »sophisticated research« und durch permanente hochkarätige Theoriearbeit auf breiter Basis beantwortet werden könnten. Solche Forschung und Theoriearbeit kann von den meisten der kleinen - z.T. noch nicht einmal wirklich internationalisierten - »Communities« ohne Hochschulanbindung in der Charta niemals erbracht werden. Man sollte das dann auch nicht verlangen. Man produziert damit nur »Meinungen«, »opinion based lore«. Die Zeiten hierfür sind auf dem Wege zu einer »evidence based« psychotherapy (Sieper, Petzold 2001) in Vergehen. Selbst die grossen Mainstreams mit guten ForscherInnen- und WissenschaftlerInnenteams könnten den Fragenkatalog nur sehr unzureichend beantworten. Der Diskurs zu den Kernbereichen des Katalogs ist sicher wichtig, aber

er muss doch auf solidem Boden geführt werden, d.h. auf dem Grund einer Infrastruktur von Verfahren und Instituten, die das alles bearbeitet haben oder bearbeiten könnten. Das ist aber nicht gegeben. Wir, mit einer ausgesprägten Forschungs- und Theorietradition, universitärer Anbindung, eigenem Forschungsinstitut, eigenen Zeitschriften (wissenschaftlichen, peer reviewed), könnten viele der gestellten Fragen mit Rückgriff nur auf den eigenen Fundus nicht seriös beantworten. Wir haben glücklicherweise die allgemeine und klinische Psychologie und Psychotherapieforschung (Bergin, Garfield 1994; Petzold, Märtens 1999) im Rücken, aber selbst damit kommen wir an Grenzen.

Die »Erläuterungen zum Themenkatalog« lassen deutlich erkennen, dass kaum Fragen aus dem Hintergrund der Ergebnisse der speziellen Psychotherapieforschung gestellt wurden (z.B. 2.2.3 alters-, schicht-, gender- und störungsbildspezifische Forschungen zur therapeutischen Beziehung, TherapeutInnenvariablen, PatientInnenvariablen). Weiterhin kommen Fragen zur Ausbildungsforschung und spezifischen Qualitätssicherung (Laireiter, Vogel 1998; Laireiter 1999; Petzold, Steffan 1999) zu wenig zur Sprache. Die Themen sind deutlich aus einer geisteswissenschaftlichen Perspektive formuliert, was zur Folge hat, dass Grundlagenforschung, neurowissenschaftliche und -physiologische Themen (die neuen Medikamentengenerationen und die Psychotherapie), allgemeinpsychologische, entwicklungspsychologische und sozialpsychologische Fragestellungen (lifespan developmental approach) nicht angesprochen werden, obwohl ihre Ergebnisse (vgl. für biographische Arbeit die Gedächtnisforschung z.B. Schachter 1999) Grundpositionen traditioneller Psychotherapie (in Sonderheit tiefenpsychologische) in Frage stellen und obwohl hier wichtige Dimensionen der »Zukunft der Psychotherapie« liegen (Petzold 1999p).

Die Forderung: »Wir erwarten klare Selbstdarstellungen zu allen Themenbereichen« - auf 20, höchstens 30 Seiten - ist unserer Auffassung nach unrealistisch oder eine Einladung zu unfundierter Meinungskundgabe oder zu einem Zusammenschreiben von Positionen aus der Fachliteratur, die in der Wirklichkeit der Ausbildungsinstitute und damit dann auch der später durchgeführten Behandlungen keinen Boden haben (so etwas muss über Jahrzehnte kultiviert werden).

Die vorbereitende Gruppe »Wissenschaftlichkeitsfrage« hat eine sehr umfassende Vorarbeit geleistet, die wir sehr spannend finden, denn sie bietet Elemente eines auf Jahre anzulegenden Arbeitsprogrammes für grosse »communities«. In sofern scheint es aber auch hypertroph und geht an der Realität der Mitgliedsinstitute und ihrer Mitarbeiter u.E. vorbei. Diese Arbeit ist ordentlich nicht zu leisten, das ist jedem fachlich kompetenten Aussenbeobachter sofort klar. Oberflächlich und ungründlich oder auch nur wohlmeinend aber sollte man sie nicht machen. Für alle Beteiligten, besonders für die Institute entsteht ein hoher Arbeitsaufwand, der zu keinem wirklich wissenschaftlich annehmbaren Ergebnis führen kann. Die Texte zur Enquête I waren z.T. nicht vorzeigbar. Die jetzigen sollen (vorerst?) intern bleiben! Warum, wenn nach Punkt 1. des Minimalkonsenses, alles öffentlich zugänglich und diskutierbar sein muss? Wir legen Wert auf die Publikation aller Texte.

Die Auswertung der Enquête 1, die ja eher mässige Ergebnisse brachte, wenn wir recht sehen (wir fanden z. B. Texte aus unserem eigenen Fachverband mit ihren vielen Ungenauigkeiten und Fehlern z.T. peinlich), hat u. E. zu falschen Konklusionen geführt, wenn in der Begründung die Probleme eher motivational (hierarchisches Modell, Expertenbeurteilung etc.) eingestuft werden. Die z.T. unzureichenden Ausführungen dürften doch eher in mangelnder wissenschaftlicher und organisationaler Infrastruktur, Ressourcenknappheit (und das ist ja nicht besser

geworden) mancher Institutionen zu sehen sein. Oder die »Überraschung« der Kommission über die »erstaunliche Vielfältigkeit« des »Wissenschaftsbegriffes« wäre doch auch dadurch erklärbar, dass die Statements einfach nicht auf dem Stand der Diskussion in dieser Problemstellung waren. Es geht vielleicht auch weniger um die Frage der Kompetenz, als um die Frage der Leistungsmöglichkeiten. Wer soll das denn wann machen? Und hier fokussiert unsere Kritik. Anstatt das realistisch zu sehen und daraus Konsequenzen zu ziehen, wird ein unrealistischer Anspruch (mit vielen durchaus wünschenswerten Forderungen) noch höher geschraubt. Es entsteht so die Gefahr, dass eine wissenschaftliche Schein- bzw. Pseudokultur aufgebaut(sch)t wird, und daran möchten wir uns nicht beteiligen. Sie werden auch externalen, interessenpluralen Kommissionen - und auf die muss man sich einstellen bei künftigen gesetzlichen Überprüfungen - nicht standhalten können.

In Punkt 3 im »Minimalkonsens«, dass in den Ausbildungsinstituten »wissenschaftlich gearbeitet werden muss« liegt ein Kernproblem. Warum muss das sein? Das ist international keineswegs so. Es ist u.E. besser, wenn Ausbildungsinstitute seriöse Forschung und wissenschaftliche Arbeit von Forschungsinstituten oder renommierten Theoretikern rezipieren und didaktisch gut umsetzen - und gute Ausbildungsforschung machen - als zu dilettieren. Etwas anderes wird sonst selten herauskommen. Sie müssen also in ihrer Ausbildungstätigkeit »wissenschaftlich fundiert« sein, nur darum kann es gehen. Hinter dem ganzen Projekt scheint uns unhinterfragt Freuds Junktim-Konzept zu stehen (das er ja selbst wegen der darin verbundenen unterschiedlichen Interessenlagen als nicht unproblematisch sah). Wird dieses als »Muss« gesetzt, führt das in grosse Probleme. Als »Kann« kann es fruchtbar sein. Die Isolation der Psychoanalyse im akademischen wissenschaftlichen Feld und ihre z.T. antiquierten Wissensbestände (vgl. die Kritik und den alternativen Entwurf von Deneke 1998) haben eine Ursache in diesem Konzept. In der Zeit der bildgebenden Verfahren (PET), der neurophysiologischen und immunologischen Untersuchung seelischer Zustände, wie Freud sich das letztlich gewünscht hat »mit besonderen chemischen Stoffen die Energiemengen und deren Verteilung im seelischen Apparat direkt zu beeinflussen« (Die Psychoanalytische Technik 1940, StAg 1982, 421), in einer Zeit der »evidence based medicine« und aufwendiger Longitudinalforschung zu gesunder und pathologischer Entwicklung, kontrollierter klinischer Studien mit sophisticated designs, die quantitative und qualitative Ansätze elegant verbinden, kann man - will man wirklich die heute geforderte Qualität erbringen - Junktim-Forschung nur in finanziell sehr gut ausgestatteten (z.B. durch Nationalfondsprojekte) klinischen und universitären Forschungs-/Praxisinstitutionen betreiben, und mit denen muss man eben zusammenarbeiten.

Fazit: Man sollte dieses Projekt umdefinieren als ein »exploratives Forum« und ein wissenschaftliche Qualität förderndes Arbeitsprogramm, das Diskurse themenzentriert angeht – polylogisch auf freiwilliger Basis - und ohne junktim zu einem »Wissenschaftsvorbehalt«, denn es ist nicht möglich, Vorbehalte, sollten sie denn bestehen, auf diese Weise anzugehen und auszuräumen. Man erreicht sonst nur deklamatorische bzw. akklamatorische Legitimierung, bei denen sich die »Praktiker« gegenseitig eine Wissenschaftlichkeit bestätigen, die man nur mit grossen Fragezeichen versehen kann und die auch von aussen mit solchen Vorbehalten gesehen werden wird. Ganz anders steht es mit der Überprüfung einer »wissenschaftlichen Fundiertheit« von Ausbildungen, die durchaus durch die Charta möglich wäre.

Wir, die Autoren, arbeiten seit über dreissig Jahren wissenschaftlich im Bereich der



Psychotherapie in Forschung, klinischer Praxis, Lehre, Ausbildung und Supervision (Petzold, Sieper 1970, Petzold, Rodriguez-Petzold, Sieper 1998; Sieper, Petzold 1993, 2001). Wir sind in der Theorienbildung (Petzold, Orth, Sieper 1999, 2000) ausgewiesen, nicht zuletzt in der ideologiekritischen Auseinandersetzung mit den Mythen, Macht- und Freiheitsdiskursen, und wir haben quantitativ und qualitativ geforscht, wir haben zahlreiche neue Behandlungsmethoden entwickelt und alte in neuen Feldern eingesetzt. Wir leiten seit 30 Jahren ein international arbeitendes grosses Ausbildungsinstitut. Vor diesem Hintergrund und aus dieser Erfahrung wissen wir, was seriöse Forschung und fundierte Theorienbildung bedeutet und müssen sagen, dass »es so nicht geht«. Eine Umwidmung des Projektes der Colloquien hingegen könnte sich als sehr fruchtbar erweisen und das Potential der Charta als ko-respondierende Gemeinschaft, die in fundierter Kollegialität (Petzold, Orth 1997) Erkenntnisprozesse im Felde der Psychotherapie vorantreibt, in fruchtbarer Weise aktualisieren.