

Kombinationsbehandlung

Vertiefung der Effekte

Die Kombination von Gruppen- und Einzelpsychotherapie auch in den psychoanalytisch begründeten Verfahren ist erst seit wenigen Jahren im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung abrechenbar. Dabei birgt dieses Vorgehen viele Vorteile – für Patienten und für Psychotherapeuten.



Lange war eine Kombination von Gruppen- und Einzelpsychotherapie im Rahmen der psychoanalytisch begründeten Verfahren in der ambulanten Praxis in den Psychotherapie-Richtlinien ausgeschlossen (1). Durch einen Antrag der Patientenvertretung 2013 beschäftigte sich der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) mit dem Thema und gab in der Folge eine Expertenbefragung sowie eine systematische Literaturrecherche in Auftrag, die eine mögliche Aufhebung dieser Regelung evaluieren sollten. Auf Grundlage der überwiegenden Befürwortung der Kombinationsmöglichkeit kam der G-BA 2015 zu dem Schluss, dass eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinien geboten sei, um eine Kombination von Einzel- und Gruppentherapie auch im Rahmen der psychoanalytisch begründeten Verfahren zu ermöglichen (2). Dies geschah gegen Widerstände aus dem Feld der analytischen Gruppenpsychotherapie.

Gleichwohl fand bereits kurze Zeit nach Inkrafttreten (April 2017) der Neuregelung im Februar 2019 eine gemeinsame Tagung des Berufsverbands der Approbierten Gruppenpsychotherapeuten (BAG) und der Deutschen Gesellschaft für Gruppenanalyse (D3G) zum Thema Kombinationstherapie statt, auf der neben einer kritischen Skepsis gegenüber dieser Regelung zugleich

deutlich wurde, dass viele Gruppentherapeutinnen und -therapeuten diese Kombination schon länger ohne Abrechnungsmöglichkeit in der Kassenärztlichen Versorgung praktizierten. Mit der nun erfolgten „Legalisierung“ schien auch eine Erleichterung verbunden zu sein, aus einer empfundenen Schmutzecke heraustreten und einem Bedürfnis nach Austausch über deren Anwendung folgen zu können. Eine Auswertung darüber, wie häufig die Kombinationsbehandlung seit Inkrafttreten der Regelung in der ambulanten Versorgung abgerechnet wurde, gibt es bisher noch nicht. Der G-BA bereitet dazu aktuell eine Evaluation vor.

Deutscher Sonderweg

Aus historischer Perspektive bleibt ein wenig rätselhaft, wie die Kombination überhaupt in diese Ecke geraten konnte. Als Pionier der Gruppentherapie formulierte der Psychoanalytiker Sigmund Heinrich Foulkes noch wie selbstverständlich: „Die Gruppe kann alternierend mit Einzelbehandlung kombiniert werden“ (3). Auch ein Rückblick in die angloamerikanische Literatur (4–8) zeigt, dass es sich bei der zwischenzeitlichen Ablehnung der ambulanten Kombinationstherapie um einen deutschen Sonderweg handelte. Die Verbreitung scheint dort zwar ebenfalls gering, gleichwohl fand sich nicht die

apodiktische Ausgrenzung, wie sie die Psychotherapie-Richtlinien in der Zeit vor dem G-BA-Beschluss formulierten. Im Kontrast zum ambulanten Setting blieb sie gleichwohl im stationären Setting auch in Deutschland selbstverständlicher Bestandteil eines integrierten Behandlungsansatzes.

Vorteile für Patienten

Auch wenn die Frage der Effektivität dieser Kombination angesichts einer unbefriedigenden Forschungslage (9) noch weitgehend ungeklärt ist, werden von den deutschsprachigen Befürwortern einer Kombination (10–16) folgende Vorzüge genannt:

- Eine Vertiefung der Wirkungen der Gruppentherapie: Die Einzeltherapie hilft zur tieferen Verarbeitung der in der Gruppentherapie angestoßenen Prozesse; gerade kritisches Feedback kann so besser integriert werden. Die Möglichkeit, intensive, verwirrende, konflikthafte, überfordernde oder gar bedrohliche Erfahrungen nach Gruppensitzungen mit dem Einzeltherapeuten zu reflektieren und zu integrieren, wird als hilfreich beschrieben. In der Einzeltherapie wiederum können Themen gewissermaßen gebahnt werden, um angstbesetzte oder als schamvoll empfundene Themen in die Gruppe tragen zu können. Die Einzeltherapie erleichtert die Aufnahme von Themen, die schwer anzusprechen

sind, und hilft, sich zunächst im geschützten Rahmen rückzuversichern, um daraus zusätzlichen Mut zu schöpfen für das „öffentliche“ Sichtbarwerden in der Gruppe. Die Möglichkeit einer vorbereitenden Besprechung schambesetzter Themen wirkt entängstigend. All dies mündet in einer Beschleunigung und Bereicherung der Therapie.

- Eine Stabilisierung der Gruppentherapie, indem sie durch die Einzeltherapie ein Auffangnetz für schwierige Situation im Gruppenprozess schafft: Solange es noch schwierig ist, Platz für Anliegen und Bedürfnisse zu finden (gerade auch in Konkurrenz mit anderen Gruppenmitgliedern), erleichtert es die Einzeltherapie dem Patienten, sich anzuvertrauen und Mut für die nächsten Schritte zu sammeln. Manchmal braucht ein einzelner Patient auch mehr Zeit und Aufmerksamkeit, als es im Rahmen einer reinen Gruppentherapie möglich ist; der begrenzte Platz kann in schwierigen Gruppen- oder Lebensphasen überfordern. In jeder Gruppentherapie entwickeln sich immer wieder Krisen, die eine intensive Bearbeitung erfordern, für die auf der Gruppenebene nicht immer ausreichend Raum zur Verfügung steht. Mithilfe von Einzelsitzungen kann bei Bedarf eine Stabilisierung des Patienten ermöglicht und diesem ein erforderliches Maß an Sicherheit zurückgegeben werden. Die Einzeltherapie erscheint in diesem Zusammenhang als sichere Basis und Rückhalt.

- Eine Verringerung von Therapieabbrüchen: Die Einzeltherapie erleichtert den Patienten, Kritik und Unsicherheiten an der Gruppentherapie auszudrücken, die sonst als problematisches Material gar nicht auftauchen würden, sondern potenziell eher in schleichende Abbrüche münden. Im Schatten des Gruppenprozesses werden oft stille Entscheidungen getroffen. Wenn sie dann als solche mitgeteilt werden, haben sie oft eine Festigkeit, die für eine Korrektur keine Möglichkeit mehr offenlässt. Im Ergebnis wird immer wieder beschrieben, dass die Zahl der Abbrüche verringert wird, indem mögliche Schwierigkeiten

mit der Gruppensituation in Einzelsitzungen bearbeitet werden.

- Ergänzend zur Einzeltherapie vertieft die Teilnahme an der Gruppe die therapeutische Beziehung. Das Vertrauen zum Therapeuten wächst, weil der Patient beobachten kann, wie dieser mit den anderen Patienten in der Gruppe umgeht.

- Umkehrt ist die Gruppe eine Unterstützung für den Einzelnen bei Konflikten oder Schwierigkeiten mit dem Therapeuten. Die „Öffentlichkeit“ einer Gruppe wirkt als Schutzraum und kann von Patienten als Rückhalt und Verstärkung genutzt werden.

- Die Kombinationstherapie vertieft auch die Einzeltherapie: Die Realitätsnähe des Gruppenprozesses bringt Themen hervor, die in der Einzeltherapie so gar nicht auftauchen würden und unterstützt damit die Einzeltherapie in erheblichem Maße. Der Therapeut ist Zeuge und Teilnehmer eines realitätsnahen Prozesses und ist nicht auf Berichte über etwas angewiesen – Therapeut und Patient haben eine gemeinsam erlebte geteilte Realität, auf die sie zusammen schauen können. Die Einzeltherapie wird dadurch realistischer und tiefer.

Insgesamt verstärkt die Kombination die Effekte sowohl der Einzel- wie der Gruppentherapie. Jede Anwendungsform wird zum Raum für die Unterstützung der anderen. Sie hilft zudem, deren jeweilige Nachteile zu kompensieren. Oft senkt die Aussicht auf parallele Einzelsitzungen die Schwelle für einen Einstieg in die Gruppentherapie, weil die Perspektive des Rückgriffs auf den überschaubareren, sicheren Hafen der Einzeltherapie Ängste und Sorgen mit Blick auf den Einstieg in eine Gruppe bewältigbarer erscheinen lässt.

Vorteile für Therapeuten

Auch auf Therapeutenseite kann die Kombination Ängste verringern helfen und die Arbeit in der Gruppe erleichtern: Der Therapeut erhält durch die Einzeltherapie schneller eine bessere und tiefere Kenntnis der Biografie und der Hauptkonflikte des Einzelnen. Dieses Hintergrundwissen begünstigt ein schnel-

leres Verstehen und damit ein leichteres Intervenieren in der Gruppe. Auch Keimformen von Schwierigkeiten können so leichter wahrgenommen und in der Gruppe aufgegriffen werden. Die therapeutische Beziehung ist besser zu halten oder zu pflegen. Krisen sind in der ruhigeren Atmosphäre einer Einzelstunde leichter zu bewältigen als im Sturm einer Gruppensitzung. Auf dieser Basis wächst das Vertrauen in die Bewältigung von schwierigen Situationen im Gruppenprozess.

Behandlungstechnik

Behandlungstechniken und Haltungen, die speziell in diesem Format auftauchen, sind bisher wenig diskutiert. Was soll zum Beispiel bevorzugt in der Einzeltherapie oder in der Gruppe besprochen werden? Wie geht man damit um, wenn in der Einzeltherapie das Bedürfnis besteht, über andere Mitglieder der Gruppe zu sprechen? Wie ist damit umzugehen, wenn Therapeuten in der Einzelstunde etwas erfahren haben, von dem sie glauben, dass es gut wäre, dies in der Gruppe zu besprechen? Wann ist etwas vermeidender Widerstand oder Spaltung und wann ist es hilfreiche Vor- oder Nachbereitung? Lipsius hat zuerst einen Vorschlag für „Guidelines“ in der Kombinationstherapie gemacht (17) – ein Meinungsaustausch hierzu steht noch aus. Ähnliches gilt für das Setting: In welcher Weise Einzel- und Gruppensitzung kombiniert werden, scheint recht unterschiedlich. Mein bevorzugtes Setting ist ein 14-tägiger verschänkter Rhythmus, sodass für jedes Gruppenmitglied wöchentlich eine Therapieeinheit stattfindet, im Wochenwechsel eine Einzel- und eine Gruppensitzung.

Indikation

Vielfach wird auf eine spezielle Eignung der Kombination für Patienten mit schweren strukturellen Störungen hingewiesen. Möglicherweise profitieren sie in besonderem Maße. Nach meiner Erfahrung profitieren alle Patienten davon.

Dr phil. Werner van Haren

Literatur im Internet:
www.aerzteblatt.de/pp/lit1020

Zusatzmaterial PP 10/2020, zu:

Kombinationsbehandlung

Vertiefung der Effekte

Die Kombination von Gruppen- und Einzelpsychotherapie auch in den psychoanalytisch begründeten Verfahren ist erst seit wenigen Jahren im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung abrechenbar. Dabei birgt dieses Vorgehen viele Vorteile – für Patienten und für Psychotherapeuten.

Literatur

1. Faber FR., Haarstrick R: Kommentar Psychotherapie-Richtlinien). Neckarsulm: Jungjohann 1989, 1. Aufl., 43.
2. Gemeinsamer Bundesausschuss: Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinie: Kombinierbarkeit von Einzel- und Gruppentherapie im Rahmen der psychoanalytisch begründeten Verfahren. BAnz AT 15.10.2015 B3.
3. Foulkes S: Gruppenanalytische Psychotherapie. In: S Gröninger, M Amler; (Eds.) Reihe „Leben lernen“ Nr. 80, München: Pfeiffer 1992, 73.
4. Porter K: Combined Individual and Group Psychotherapy: A Review of the Literature 1965–1978. *International Journal of Group Psychotherapy* 1990, 30, 107–14.
5. Billow RM: The radical nature of combined psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy* 2009, 59 (1), 1–28. doi:10.1521/ijgp.2009.59.1.1.
6. Yalom I. D: Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. Ein Lehrbuch (6. Aufl.). Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta 2001.
7. Raps C. S: The necessity of combined therapy in the treatment of shame: A case report. *International Journal of Group Psychotherapy* 2009, 59 (1), 67–84. doi:10.1521/ijgp.2009.59.1.67
8. Marmarosh C L, Markin R D & Spiegel E B: Attachment in group psychotherapy. Washington, DC, US: American Psychological Association 2013. doi:10.1037/14186-000
9. Strauß B: Die Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie aus der Sicht der Psychotherapieforschung. *Psychodynamische Psychotherapie* 2016, 15, 160–71.
10. Staats H: Einzel- und Gruppenpsychotherapien kombinieren und verbinden. In: Staats H., Dally A., Bolm T. (Eds.), *Gruppenpsychotherapie und Gruppenanalyse. Ein Lehr- und Lernbuch für Klinik und Praxis*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2014.
11. Semmler K: Kombinierte Einzel- und Gruppenpsychotherapie im Spannungsfeld zwischen Arbeitsbündnis und Übertragungsgagieren. *Psychodynamische Psychotherapie* 2016, 15 (3),
12. Hirsch M: Die Kombination psychoanalytisch orientierter Einzel- und Gruppentherapie in der ambulanten Behandlung. *Psychodynamische Psychotherapie* 2016: 15 (3), 131–9.
13. Türk D: Kombinierte und parallele Einzel- und Gruppentherapie – immer noch ein rotes Tuch? *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik* 2016, 52 (4), 330–43. doi:10.13109/grup.2016.52.4.330.
14. Klipp B: Kombinierte Gruppen- und Einzelpsychotherapie am Beispiel eines ambulanten Essstörungensettings. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik. Zeitschrift für Theorie und Praxis der Gruppenanalyse* 2018, 54, 2–18.
15. van Haren W & Willweber M: Kombinierbarkeit von Einzel- und Gruppentherapie im Rahmen der psychoanalytisch begründeten Verfahren. Ergebnisse einer Patientenbefragung in der ambulanten Psychotherapie. *Psychotherapeut* 2018, 63, 491–500. <https://doi.org/10.1007/s00278-018-0296-y>
16. Trautmann-Voigt S: *Mut zur Gruppentherapie!* Stuttgart: Schattauer 2019.
17. Lipsius SH: Combined Individual and Group Psychotherapy: Guidelines at the Interface. *International Journal of Group Psychotherapy* 1991, 41, 313–27.