

Psychotherapeut 2016 · 61:441–446
DOI 10.1007/s00278-016-0143-y
Online publiziert: 25. Oktober 2016
© Der/die Autor(en) 2016. Dieser Artikel ist eine Open-Access-Publikation.

Redaktion
S. Taubner, Heidelberg
C. Benecke, Kassel



Sven Rabung¹ · Falk Leichsenring²

¹ Institut für Psychologie, Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Klagenfurt, Österreich

² Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie, Universität Gießen, Gießen, Deutschland

Evidenz für psychodynamische Langzeittherapie

Überblick über vorliegende Reviews

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

Forschung zu psychodynamischer Langzeittherapie

Es gibt eine stetig wachsende Zahl randomisierter kontrollierter Studien, die die Wirksamkeit psychodynamischer Therapie bei spezifischen psychischen Störungen belegen (Shedler 2010; Leichsenring et al. 2015). Dies gilt sowohl für die psychodynamische Kurzzeittherapie (Abbass et al. 2014) wie auch zunehmend für die psychodynamische Langzeittherapie (Leichsenring und Rabung 2008, 2011a). Während die empirische Fundierung psychodynamischer Kurzzeittherapie inzwischen auch von Vertretern anderer therapeutischer Orientierungen weitgehend anerkannt ist, wird die Evidenz für psychodynamische Langzeittherapie immer noch kontrovers diskutiert.

Die vorliegende Arbeit gibt vor diesem Hintergrund einen Überblick über die bislang verfügbaren systematischen

Übersichtsarbeiten zu der Wirksamkeit psychodynamischer Langzeittherapie und ihrer Perzeption in der wissenschaftlichen Gemeinschaft.

Systematische Reviews

Wirtschaftlichkeit

Das erste systematische Review zur Wirtschaftlichkeit psychodynamischer Langzeittherapie wurde von de Maat et al. (2007) veröffentlicht. Analysiert wurden 7 Beobachtungsstudien (3 prospektive und 4 retrospektive), die in den Jahren 1986 bis 2004 veröffentlicht worden waren und definierte methodische Mindeststandards erfüllten. Die teilnehmenden erwachsenen Patienten ($n = 861$) wiesen „typische“ psychische Erkrankungen auf, waren mindestens ein Jahr und mindestens 50 Sitzungen (Mittelwert [M] = 275 Sitzungen) ambulant psychoanalytisch bzw. psychoanalytisch orientiert behandelt worden. Zur Bewertung der Wirtschaftlichkeit der psychodynamischen Langzeittherapie wurden ökonomische Faktoren wie die Therapiekosten, die Inanspruchnahme sonstiger medizinischer Leistungen (Medikation, Arztbesuche und Krankenhausaufenthalte) sowie die Arbeitsunfähigkeitszeiten als Ergebnismaße erfasst. Im Verlauf der Therapie zeigten sich in allen Ergebnismaßen bedeutsame Verbesserungen die – soweit die vorliegenden Daten entsprechende Vergleiche erlaubten – auch im Katamnesezeitraum ($M = 2,9$ Jahre) stabil blieben. Die Therapiekosten hätten sich gemäß den

vorliegenden Daten nach etwa 3 Jahren amortisiert („break-even point“).

Wirksamkeit

Erstes Review

Ein Jahr später veröffentlichten Leichsenring und Rabung (2008) das erste systematische Review zur Wirksamkeit von psychodynamischer Langzeittherapie, in das neben 12 Beobachtungsstudien 11 randomisierte kontrollierte Studien aufgenommen werden konnten. Berücksichtigt wurden ausschließlich prospektive Studien mit und ohne Kontrollgruppe, die mindestens eine Prä- und eine Post- bzw. Katamnesebewertung aufwiesen sowie zwischen 1984 und 2008 publiziert worden waren.

Die teilnehmenden erwachsenen Patienten ($n = 1053$) wiesen ein breites Spektrum – überwiegend komplexer – psychischer Störungen auf und waren mindestens ein Jahr ($M = 1,8$) oder mindestens 50 Sitzungen ($M = 151$ Sitzungen) in psychodynamischer Therapie behandelt worden. In 8 Studien wurden verwertbare Daten zur Vergleichsbehandlung berichtet (einmal dialektisch-behaviorale Therapie, einmal dynamisch-stützende Therapie, einmal Ernährungsberatung, einmal Familientherapie, einmal kognitiv-analytische Therapie, 2-mal kognitive Therapie, 4-mal psychiatrische Routinebehandlung, einmal psychodynamische Kurzzeittherapie). Als Ergebnismaße wurden reliable und valide Selbst- und Fremdbeurteilungsinstrumente zur Erfassung von Zielsymptomen, allgemeinen psychischen Symptomen, Persönlichkeits-

funktionen und sozialem Funktionieren berücksichtigt. Da nur für 8 der 23 analysierten Studien Daten zum Vergleich von psychodynamischer Langzeittherapie mit einer anderen Behandlung vorlagen, konnten keine Zwischengruppeneffekte als durchgängiges Effektstärkemaß bestimmt werden. Stattdessen wurden für jede einzelne Studiengruppe der 23 Studien Intragruppeneffekte zu den genannten Ergebnisdimensionen berechnet. Im Verlauf der psychodynamischen Langzeittherapie zeigten sich in allen Ergebnisdimensionen signifikante Verbesserungen von großer Effektstärke (Gesamteffekt $d = 1,03$). Die größten Effekte fanden sich erwartungsgemäß im Bereich der Zielsymptomatik ($d = 1,54$). Die Effektstärken zum Katamnesezeitpunkt ($M = 93$ Wochen) fielen in den meisten Ergebnisdimensionen nochmals signifikant höher aus (Gesamteffekt $d = 1,25$, Zielsymptomatik $d = 1,98$). Subgruppenanalysen über ausgewählte Studien zu Patientengruppen mit komplexen psychischen Störungen (definiert als chronische psychische Störungen, multiple psychische Störungen oder Persönlichkeitsstörungen) resultierten in vergleichbaren Befunden. Der auf den 8 Studien mit entsprechenden Daten basierende Vergleich der Effekte von psychodynamischer Langzeittherapie mit denen von kürzeren Behandlungen ($M = 39$ vs. 53 Wochen) bzw. weniger intensiven Behandlungen ($M = 33$ vs. 103 Sitzungen) ergab in allen Ergebnisbereichen eine deskriptive Überlegenheit der psychodynamischen Langzeittherapie. Diese ließ sich allerdings nur für den Gesamteffekt ($d = 0,95$ vs. $d = 0,49$), die Zielsymptomatik ($d = 1,11$ vs. $d = 0,59$) und die Persönlichkeitsfunktionen ($d = 0,90$ vs. $d = 0,18$) als statistisch signifikant absichern. Auch dieser Befund konnte in einer Subgruppe von Studien zu Patientengruppen mit komplexen psychischen Störungen repliziert werden. Es fanden sich keine signifikanten Zusammenhänge zwischen der Qualität der analysierten Studien und dem Outcome.

Weitere systematische Reviews

Parallel zum Review von Leichsenring und Rabung (2008) wurde in der nie-

derländischen Arbeitsgruppe um de Maat ein systematisches Review zur Wirksamkeit von psychodynamischer Langzeittherapie, allerdings mit stärkerem Schwerpunkt auf psychoanalytischer Behandlung, erstellt, das im Jahr 2009 veröffentlicht wurde (de Maat et al. 2009). Unter Anwendung von z. T. deutlich abweichenden Ein- und Ausschlusskriterien konnten 26 Beobachtungsstudien bzw. Befragungen (16 prospektive, 10 retrospektive) sowie eine randomisierte kontrollierte Studie aufgenommen werden, die in den Jahren 1972 bis 2006 veröffentlicht worden waren. Die teilnehmenden erwachsenen Patienten ($n = 5063$) wiesen „normale“ psychische Erkrankungen auf und waren mindestens ein Jahr ($M = 2,8$ Jahre) und mindestens 50 Sitzungen ($M = 249$ Sitzungen) ambulant psychoanalytisch bzw. psychoanalytisch orientiert behandelt worden. Als Ergebnismaße wurden Selbst- und Fremdbeurteilungsinstrumente zur Erfassung von allgemeinen psychischen Symptomen und Persönlichkeitsfunktionen berücksichtigt. Im Verlauf der Therapie zeigten sich in allen Ergebnismaßen bedeutsame Verbesserungen (Gesamteffekt psychoanalytisch orientierte Psychotherapie $d = 0,78$, Psychoanalyse $d = 0,87$), die – soweit die vorliegenden Daten entsprechende Vergleiche erlaubten – auch im Katamnesezeitraum ($M = 3,2$ Jahre) stabil blieben bzw. noch weiteranstiegen (Gesamteffekt psychoanalytisch orientierte Psychotherapie $d = 0,94$, Psychoanalyse $d = 1,18$). Auch hier fanden sich erwartungsgemäß die größten Effekte bezüglich der Symptomreduktion, während sich hinsichtlich der Veränderung der Persönlichkeitsfunktionen lediglich mittlere bis große Effekte zeigten. Subgruppenanalysen ergaben, dass die Ergebnismuster weitestgehend unabhängig vom Schweregrad der untersuchten Patienten sind. Beim Vergleich von Studien von höherer vs. niedrigerer Qualität zeichneten sich keine Hinweise auf einen systematischen Zusammenhang zwischen der Studienqualität und dem Outcome ab. Auf die Darstellung eines weiteren, von derselben Arbeitsgruppe im Jahr darauf veröffentlichten Reviews, das sich ausschließlich mit der Wirksamkeit von Psychoanalyse befasst,

wird im vorliegenden Beitrag aufgrund des deutlich engeren Fokus nicht näher eingegangen (de Maat et al. 2010).

Als Reaktion auf teilweise heftige Kontroversen (s. Abschn. „Kontroversen in der wissenschaftlichen Gemeinschaft“) in Bezug auf ihr erstes Review erstellten Leichsenring und Rabung (2011a) ein Update ihres Reviews, in dem die verschiedentlich vorgebrachten Kritikpunkte berücksichtigt wurden. Aufgenommen wurden 10 ausschließlich (randomisierte) kontrollierte Studien, in denen ausschließlich Patientengruppen mit komplexen Störungen (Definition s. Abschn. „Erstes Review“; 5-mal Borderline-Persönlichkeitsstörungen, einmal Cluster-C-Persönlichkeitsstörungen, 2-mal Essstörungen, 2-mal schwere depressive und/oder Angststörungen; $n = 971$) untersucht und die psychodynamische Langzeittherapie (Mindestdauer ein Jahr, $M = 1,5$ Jahre; Mindestdosis 50 Sitzungen, $M = 121$ Sitzungen) ausschließlich mit aktiven therapeutischen Kontrollbedingungen (einmal dialektisch-behaviorale Therapie, einmal Familientherapie, einmal kognitiv-analytische Therapie, 3-mal kognitiv(-behaviorale) Therapie, einmal lösungsorientierte Therapie, 4-mal psychiatrische Routinebehandlung, einmal psychodynamische Kurzzeittherapie, einmal strukturiertes klinisches Management; $M = 45$ Sitzungen, $M = 1,2$ Jahre) verglichen wurden. Als Ergebnismaße wurden wieder Zielsymptome, allgemeine psychische Symptome, Persönlichkeitsfunktionen und soziales Funktionieren berücksichtigt. Abweichend vom ursprünglichen Review konnten aufgrund des nun einheitlichen Studiendesigns der analysierten Studien Zwischengruppeneffekte als durchgängiges Effektstärkemaß bestimmt werden. In Übereinstimmung mit den Befunden des ersten Reviews zeigte sich die psychodynamische Langzeittherapie den weniger intensiven Vergleichsbedingungen zum Behandlungsende in allen Ergebnisdimensionen signifikant überlegen (Gesamteffekt $d = 0,54$), wobei sich der größte Zwischengruppeneffekt im Bereich der Persönlichkeitsfunktionen fand ($d = 0,68$). Auf die Berechnung von Katamneseeffektstärken musste aufgrund der geringen Anzahl von Studien

mit entsprechenden Daten verzichtet werden. Obgleich sich keine signifikanten Zusammenhänge zwischen der Qualität der analysierten Studien und dem Outcome nachweisen ließen, fanden sich deskriptiv Hinweise auf einen positiven Zusammenhang zwischen der Studienqualität und den Zwischengruppeneffekten.

Ein Jahr nach Veröffentlichung des Updates von Leichsenring und Rabung (2011a) erschien schließlich ein weiteres systematisches Review einer zweiten niederländischen Arbeitsgruppe (Smit et al. 2012). Smit et al. nahmen unter Anwendung von Ein- und Ausschlusskriterien, die z. T. nochmals deutlich von den zuvor beschriebenen Arbeiten abwichen, 11 randomisierte kontrollierte Studien in ihr Review auf, die in den Jahren 1999 bis 2010 veröffentlicht worden waren. Die teilnehmenden Patienten ($n = 993$) wiesen ein breites Spektrum – überwiegend komplexer – psychischer Störungen auf (6-mal Borderline-Persönlichkeitsstörungen, einmal Cluster-C-Persönlichkeitsstörungen, 2-mal Essstörungen, 2-mal depressive und Angststörungen) und waren – zumindest gemäß den Einschlussbedingungen – mindestens ein Jahr und mindestens 40 Sitzungen in psychodynamischer Langzeittherapie oder in einer Vergleichsbedingung behandelt worden. Tatsächlich erfüllen jedoch 2 der aufgenommenen Studien das formulierte Dosiskriterium nicht: In der Studie von Dare et al. (2001) erhielten die Patienten in der psychodynamischen Studiengruppe im Mittel nur 24,9 Sitzungen. In der Studie von McMain et al. (2009) erhielten die Patienten in der von Smit et al. (2012) als psychodynamische Langzeittherapie eingeordneten Kontrollbedingung im Mittel nur 31 Sitzungen. Umgekehrt wurden jedoch andere Studien, die die Einschlussbedingungen erfüllt hätten, nicht berücksichtigt (z. B. Doering et al. 2010). Als primäres Ergebnismaß wurde die Anzahl remitierter Patienten definiert. Als sekundäre Ergebnismaße wurden Zielsymptome, allgemeine psychische Beschwerden, die Persönlichkeitspathologie, soziales Funktionieren und die Lebensqualität berücksichtigt. Anders als in den anderen Reviews wurden die Behandlungseffekte

Psychotherapeut 2016 · 61:441–446 DOI 10.1007/s00278-016-0143-y
© Der/die Autor(en) 2016. Dieser Artikel ist eine Open-Access-Publikation.

S. Rabung · F. Leichsenring

Evidenz für psychodynamische Langzeittherapie. Überblick über vorliegende Reviews

Zusammenfassung

Trotz stetig wachsender Evidenz für psychodynamische Therapie i. Allg. wird der empirische Status psychodynamischer Langzeittherapie weiterhin kontrovers diskutiert. Lange Zeit fehlten überzeugende Wirksamkeitsstudien zu psychodynamischer Langzeittherapie. Die vorliegende Arbeit gibt einen Überblick über die vorhandenen systematischen Reviews zur Evidenz für psychodynamische Langzeittherapie. Die Befunde sprechen dafür, dass psychodynamische Langzeittherapie bei verschiedenen und insbesondere bei komplexeren Störungen große sowie überdauernde Effekte erzielen kann, die nach dem Behandlungsende häufig noch weiterzunehmen. Im Vergleich zu kürzeren oder weniger intensiven Psychotherapieverfahren erweist sich psychodynamische Langzeittherapie in den meisten Ergebnisdimensionen als signifikant überlegen. Erste Wirtschaftlichkeitsstudien geben Hinweise, dass psychodynamische Langzeittherapie langfristig auch kosteneffizient sein kann. Im Vergleich von randomisierten

kontrollierten Studien und Beobachtungsstudien zeigen sich keine signifikanten Unterschiede bezüglich der ermittelten Behandlungsergebnisse. Allerdings werden die vorliegenden Wirksamkeitsnachweise für psychodynamische Langzeittherapie von Vertretern anderer therapeutischer Orientierungen und Forschungstraditionen immer wieder infrage gestellt. Die geäußerte Kritik wurde wiederholt beantwortet und konnte als zum größten Teil unberechtigt zurückgewiesen werden. Nichtsdestotrotz sind weitere Studien dringend notwendig, um die Evidenzbasis für psychodynamische Langzeittherapie zu erweitern und differenziertere Aussagen bezüglich der Wirksamkeit von spezifischen Formen psychodynamischer Langzeittherapie bei spezifischen psychischen Störungen im Vergleich zu spezifischen Behandlungsalternativen zu ermöglichen.

Schlüsselwörter

Wirksamkeit · Kosten-Nutzen-Analyse · Metaanalyse · Effektmodifikator, epidemiologisch · Behandlungs-Outcome

Evidence for psychodynamic long-term therapy. Overview of available reviews

Abstract

Despite continually increasing evidence for the effectiveness of psychodynamic psychotherapy in general, the empirical status of long-term psychodynamic psychotherapy (LTPP) remains controversial. Convincing outcome studies of LTPP were lacking for a long time. This article gives an overview of available systematic reviews addressing the evidence for LTPP. The findings suggest that LTPP can yield large and stable effects across a variety of diagnoses and particularly in complex mental disorders, which even tend to increase after termination of treatment. In comparison to other shorter or less intensive methods of psychotherapy, LTPP has proven to be significantly superior with respect to most outcome domains. First economic analyses suggest that LTPP may be cost-effective in the long run. The comparison of randomized controlled with observational

studies revealed no significant differences in outcome; however, the evidence for LTPP is frequently challenged by proponents of other therapeutic approaches or scientific orientations. The criticisms were repeatedly answered and none of the concerns raised by critics identified an issue that would have affected the overall conclusions of the available reviews. Nevertheless, further studies are urgently required to broaden the evidence base for LTPP in order to allow more refined analyses addressing the effects of specific forms of LTPP both in specific disorders and in comparison to specific forms of alternative therapies.

Keywords

Efficacy · Cost-benefit analysis · Meta-analysis · Effect modifier, epidemiologic · Treatment outcome

nicht einheitlich zum Ende der Therapie oder zur Katamnese erfasst, sondern es wurde pro Studie nur der jeweils letzte Messzeitpunkt berücksichtigt. Hinsichtlich der Remissionsquoten, zu denen allerdings nur 5 der aufgenommenen Studien verwertbare Daten lieferten, fand sich kein Unterschied zwischen der psychodynamischen Langzeittherapie und den Vergleichsbedingungen (Risikodifferenz = 0,0). In Bezug auf die sekundären Ergebnismaße zeigte sich ein sehr heterogenes Bild: Die – vermutlich nicht zuletzt aufgrund der hohen Heterogenität und der oftmals sehr geringen Studienzahlen pro Ergebnisdimension – durchweg nichtsignifikanten Zwischengruppeneffektstärken reichen von $g = -0,37$ (Lebensqualität, 2 Studien) bis $g = 0,69$ (allgemeine psychische Beschwerden, 8 Studien); der Gesamteffekt über alle 10 Studien beträgt $g = 0,33$. Auch in diesem Review fanden sich keine Hinweise auf einen systematischen Zusammenhang zwischen der Studienqualität und dem Outcome.

Obleich die Befunde der Arbeit von Smit et al. (2012) den Ergebnissen der systematischen Reviews von de Maat et al. (2007, 2009) sowie von Leichsenring und Rabung (2008, 2011) auf den ersten Blick widersprechen, lassen sich die bestehenden Diskrepanzen ohne Weiteres auflösen. Aufgrund der von Smit et al. (2012) gegenüber den früheren Arbeiten veränderten Ein- und Ausschlusskriterien (wie z. B. der Reduktion des Dosiskriteriums von 50 auf 40 Sitzungen und der Berücksichtigung von Studien zu laufenden Therapien) hat sich die in den untersuchten Vergleichsbedingungen realisierte Therapiedosis so weit angenähert, dass die (Null-)Befunde letztlich nur zeigen, dass psychodynamische Langzeittherapie ebenso wirksam ist wie andere Formen der Langzeittherapie (Leichsenring et al. 2013). Dies ist entgegen der Darstellung der Autoren als weiterer Beleg für die Wirksamkeit der psychodynamischen Langzeittherapie zu werten.

Kontroversen in der wissenschaftlichen Gemeinschaft

Nachdem die psychodynamische Langzeittherapie lange Zeit als zu wenig wis-

senschaftlich fundiert galt, stießen die ersten Versuche einer systematischen Evidenzsynthese erwartungsgemäß auf rege Kritik aus der wissenschaftlichen Gemeinschaft. Teilweise heftige Kontroversen entspannen sich insbesondere um das erste systematische Review zur Wirksamkeit von psychodynamischer Langzeittherapie von Leichsenring und Rabung (2008). Die Auseinandersetzung begann mit 4 Leserbriefen („Letters to the Editor“) im *Journal of the American Medical Association*, in dem das Review erschienen war (Thombs et al. 2009; Kriston et al. 2009; Beck und Bhar 2009; Roepke und Renneberg 2009), und der darauf bezogenen Antwort der Review-Autoren (Leichsenring und Rabung 2009a). Sie wurde später mehr oder weniger sachlich in anderen wissenschaftlichen Zeitschriften (z. B. *Nervenarzt*: Rief und Hofmann 2009a; Leichsenring und Rabung 2009b; Bencke et al. 2009; Dümpelmann 2009; Rief und Hofmann 2012 oder in *Psychotherapy and Psychosomatics*: Bhar et al. 2010; Leichsenring und Rabung 2011b; Ehrenthal und Grande 2011; Coyne et al. 2011) sowie im Anschluss an die Veröffentlichung des Updates von Leichsenring und Rabung (2011a) im *British Journal of Psychiatry* (Kliem et al. 2012; Leichsenring und Rabung 2012) sowie darüber hinaus fortgesetzt. Und auch das Review von Smit et al. (2012) blieb nicht ohne kritische Würdigung (Leichsenring et al. 2013).

Die meisten der in dieser Auseinandersetzung formulierten Streitpunkte, auf die hier aus Platzgründen nicht im Einzelnen eingegangen werden kann, betreffen methodische Aspekte der durchgeführten Reviews bzw. der analysierten Primärstudien, die die getroffenen Schlussfolgerungen infrage stellen sollen (eine Kommentierung der in der Kontroverse um die Evidenz für psychodynamische Therapie im Allgemeinen und für psychodynamische Langzeittherapie im Besonderen immer wieder vorgebrachten Kritikpunkte findet sich z. B. bei Leichsenring und Rabung 2013). Dabei werden vonseiten der Kritiker allerdings häufig methodische Forderungen erhoben, die auch von als evidenzbasiert gehandelten Therapieverfahren kaum

erfüllt werden (eine Darstellung der dabei angelegten „double standards“ findet sich z. B. bei Leichsenring und Rabung 2011b). Eine qualitätsbasierte Übersichtsarbeit zur Psychotherapie der Depression bestätigt in diesem Zusammenhang, dass die methodische Qualität von randomisierten kontrollierten Studien zu kognitiv-behavioraler Therapie ähnlich ist wie die von randomisierten kontrollierten Studien zu psychodynamischer Therapie (Thoma et al. 2012).

Diskussion

Unstrittig ist, dass die Forschung zur Wirksamkeit psychodynamischer Langzeittherapie lange vernachlässigt worden ist. In den letzten Jahren hat diese Forschung jedoch deutlich aufgeholt. Inzwischen liegt eine Reihe von systematischen Reviews vor, die sich spezifisch mit der Evidenz für psychodynamische Langzeittherapie befassen (de Maat et al. 2007, 2009; Leichsenring und Rabung 2008, 2011a; Smit et al. 2012). Trotz teilweise nicht unerheblich voneinander abweichender Ein- und Ausschlusskriterien sowie Unterschieden in den Methoden der Evidenzsynthese kommt die Mehrzahl von ihnen zu übereinstimmenden Schlussfolgerungen bezüglich des empirischen Status von psychodynamischer Langzeittherapie. Eine Ausnahme stellt lediglich die Übersichtsarbeit von Smit et al. (2012) dar, in der die psychodynamische Langzeittherapie aufgrund abweichender Ein- und Ausschlusskriterien jedoch eher mit anderen Formen von Langzeittherapie als mit kürzeren oder weniger intensiven Therapieformen verglichen wurde (Leichsenring et al. 2013).

Die vorliegenden Übersichtsarbeiten belegen u. a., dass psychodynamische Langzeittherapie auch bei komplexen psychischen Störungen zu stabilen Veränderungen führt und kürzeren bzw. weniger intensiven Therapieformen überlegen ist. Dieser Befund steht im Einklang mit Daten zur Dosis-Wirkungs-Beziehung, die nahelegen, dass Kurzzeitpsychotherapien für viele Patienten mit Persönlichkeitsstörungen oder anderen chronischen psychischen Störungen nicht ausreichend sind (z. B. Kopta et al. 1994). Für diese Patienten-

gruppen könnte eine psychodynamische Langzeittherapie gemäß den dargestellten Befunden indiziert sein. Gleiches gilt aber auch für andere Formen der Langzeittherapie, wie z. B. die dialektisch-behaviorale Therapie oder die schemafokussierte Therapie, die sich bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung als wirksam erwiesen haben (Leichsenring et al. 2011).

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

Fazit für die Praxis

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

Korrespondenzadresse

Ass.-Prof. Dr. S. Rabung

Institut für Psychologie, Alpen-Adria-Universität Klagenfurt
Universitätsstr. 65–67, 9020 Klagenfurt, Österreich
sven.rabung@aau.at

Open access funding provided by University of Klagenfurt.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. S. Rabung und F. Leichsenring geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>) veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Literatur

- Abbass A, Kisely SR, Town JM, Leichsenring F, Driessen E, de Maat S, Gerber A, Dekker J, Rabung S, Rusalovska S, Hilsenroth M, Crowe E (2014) Short-term psychodynamic psychotherapies for common mental disorders. *Cochrane Database Syst Rev* 7:CD004687. doi:10.1002/14651858.cd004687.pub4
- Beck AT, Bhar SS (2009) Analyzing effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy (letter). *JAMA* 301(9):931
- Benecke C, Boothe B, Frommer J, Huber D, Krause R, Staats H (2009) Geliebtes Feindbild „Klassische Langzeitpsychoanalyse“. *Nervenarzt* 80(11):1350–1355
- Bhar SS, Thombs BD, Pignotti M, Bassel M, Jewett L, Coyne JC, Beck AT (2010) Is longer-term psychodynamic psychotherapy more effective than shorter-term therapies? Review and critique of the evidence. *Psychother Psychosom* 79(4):208–216
- Coyne JC, Bhar SS, Pignotti M, Tovote KA, Beck AT (2011) Missed opportunity to rectify or withdraw a flawed metaanalysis of longer-term psychodynamic psychotherapy. *Psychother Psychosom* 80(1):53–54
- Dare C, Eisler I, Russell G, Treasure J, Dodge L (2001) Psychological therapies for adults with anorexia nervosa: randomised controlled trial of outpatient treatments. *Br J Psychiatry* 178:216–221
- Doering S, Hörz S, Rentrop M, Fischer-Kern M, Schuster P, Benecke C, Buchheim A, Martius P, Buchheim P (2010) Transference-focused psychotherapy v. treatment by community psychotherapists for borderline personality disorder: randomised controlled trial. *Br J Psychiatry* 196(5):389–395
- Dümpelmann M (2009) Die Psychoanalyse soll gerettet werden. Mit allen Mitteln? *Nervenarzt* 80(11):1356
- Ehrenthal JC, Grande T (2011) The emperor's new clothes – comment on Bhar et al. *Psychother Psychosom* 80(1):52
- Kliem S, Beller J, Kroeger C (2012) Methodological discrepancies in the update of a meta-analysis (letter). *Br J Psychiatry* 200(5):429
- Kopta S, Howard KI, Lowry JL, Beutler LE (1994) Patterns of symptomatic recovery in psychotherapy. *J Consult Clin Psychol* 62(5):1009–1016
- Kriston L, Hölzel L, Härter M (2009) Analyzing effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy (letter). *JAMA* 301(9):930–931
- Leichsenring F, Rabung S (2008) The effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy: a meta-analysis. *JAMA* 300(13):1551–1564
- Leichsenring F, Rabung S (2009a) Analyzing effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy (reply). *JAMA* 301(9):932–933
- Leichsenring F, Rabung S (2009b) Zur Wirksamkeit psychodynamischer Langzeittherapie bei komplexen psychischen Störungen. *Nervenarzt* 80(11):1343–1349
- Leichsenring F, Rabung S (2011a) Long-term psychodynamic psychotherapy in complex mental disorders: update of meta-analysis. *Br J Psychiatry* 199(1):15–22
- Leichsenring F, Rabung S (2011b) Double standards in psychotherapy research. *Psychother Psychosom* 80(1):48–51
- Leichsenring F, Rabung S (2012) Methodological discrepancies in the update of a meta-analysis (reply). *Br J Psychiatry* 200(5):429–430
- Leichsenring F, Rabung S (2013) Zur Kontroverse um die Wirksamkeit psychodynamischer Therapie. *Z Psychosom Med Psychother* 59(1):13–32
- Leichsenring F, Leibing E, Kruse J, New AS, Leweke F (2011) Borderline personality disorder. *Lancet* 377(9759):74–84
- Leichsenring F, Abbass A, Luyten P, Hilsenroth M, Rabung S (2013) The emerging evidence for long-term psychodynamic therapy. *Psychodyn Psychiatry* 41(3):361–384
- Leichsenring F, Luyten P, Hilsenroth M, Abbass A, Barber JP, Keefe JR, Leweke F, Rabung S, Steinert C (2015) Psychodynamic therapy meets evidence-based medicine: a systematic review using updated criteria. *Lancet Psychiatry* 2(7):648–660
- de Maat S, Philipszoon F, Schoevers R, Dekker J, de Jonghe F (2007) Costs and benefits of long-term psychoanalytic therapy: changes in health care use and work impairment. *Harv Rev Psychiatry* 15(6):289–300
- de Maat S, de Jonghe F, Schoevers R, Dekker J (2009) The effectiveness of long-term-psychoanalytic therapy: a systematic review of empirical studies. *Harv Rev Psychiatry* 17(1):1–23
- de Maat S, de Jonghe F, de Kraker R, Leichsenring F, Abbass A, Luyten P, Barber JP, Van R, Dekker J (2010) The current state of the empirical evidence for psychoanalysis: a meta-analytic approach. *Harv Rev Psychiatry* 21(3):107–137
- McMain SF, Links PS, Gnam WH, Guimond T, Cardish RJ, Korman L, Streiner DL (2009) A randomized trial of dialectical behavior therapy versus general psychiatric management for borderline personality disorder. *Am J Psychiatry* 166(12):1365–1374
- Rief W, Hofmann SG (2009a) Die Psychoanalyse soll gerettet werden. Mit allen Mitteln? *Nervenarzt* 80(5):593–597
- Rief W, Hofmann SG (2009b) Schlusswort: Wie müsste eine aussagekräftige Metaanalyse zur psychodynamischen Langzeittherapie gestaltet sein? *Nervenarzt* 80(11):1357–1365
- Roepke S, Renneberg B (2009) Analyzing effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy (letter). *JAMA* 301(9):931–932
- Shedler J (2010) The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *Am Psychol* 65(2):98–109
- Smit Y, Huibers MJ, Ioannidis JP, van Dyck R, van Tilburg W, Arntz A (2012) The effectiveness of long-term psychoanalytic psychotherapy – a meta-analysis of randomized controlled trials. *Clin Psychol Rev* 32(2):81–92
- Thoma NC, McKay D, Gerber AJ, Milrod BL, Edwards AR, Kocsis JH (2012) A quality based review of

randomized controlled trials of cognitive-behavioral therapy for depression: an assessment and meta-regression. *Am J Psychiatry* 169(1):22-30
 Thombs BD, Bassel M, Jewett LR (2009) Analyzing effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy (letter). *JAMA* 301(9):930

Sprachverarbeitung im Gehirn: Eine App zeigt, was Eltern Kindern weitergeben

Die meisten Menschen verarbeiten Sprache vorrangig in der linken Gehirnhälfte. Wie es zu dieser Asymmetrie kommt, ist bisher nicht bekannt.

Bochumer Forscher haben nun mithilfe einer Handy-App untersucht, ob Eltern diese Vorliebe an ihre Kinder weitergeben. Ergebnis: Wie die Asymmetrie bei den Kindern liegt, hat mit der der Eltern nichts zu tun. Einen deutlichen elterlichen Einfluss fanden die Forscher aber auf die Fähigkeit der Kinder, ihre Aufmerksamkeit auf Sprachinformationen zu lenken, die von nur einer Seite kommen. Die Ergebnisse der Studie sind im *Journal Brain and Cognition* veröffentlicht.

Asymmetrien können erblich sein

Es gibt im Gehirn verschiedene Asymmetrien, die bekannteste ist die Linkshändigkeit. „Wir wissen, dass die Kinder von Linkshändern überzufällig häufig auch Linkshänder sind“, sagt Privatdozent Dr. Sebastian Ocklenburg vom Institut für kognitive Neurowissenschaft der Ruhr-Universität Bochum (RUB), der die aktuelle Studie leitete. „Diese Asymmetrie ist also erblich. Wir wollten nun wissen, ob das auch für die Asymmetrie der Sprachverarbeitung im Gehirn gilt.“

Smartphone-App zweckentfremdet

Dazu mussten die Forscher Familien aus beiden Elternteilen und dem Kind untersuchen – eine aufwendige Angelegenheit, wenn alle drei jeweils zu Tests an die RUB reisen müssen. Daher nutzten die Wissenschaftler eine Smartphone-App, die an der Universität Bergen in Norwegen entwickelt worden war. Ursprünglich diente sie dazu, schizophrene Patienten zu untersuchen, die unter akustischen Halluzinationen leiden. Für den neuen Zweck war sie aber genauso gut geeignet.

Rechtes oder linkes Ohr

Testteilnehmer bekamen über Kopfhörer von ihrem Handy verschiedene Silben vorgespielt, zum Beispiel „ba“ auf einem Ohr und „pa“ auf dem anderen. Sie sollten dann auf dem Display auswählen, welche Sil-

be sie deutlicher gehört haben. „Weil die Eingangsinformationen aus dem rechten Ohr in der linken Gehirnhälfte verarbeitet werden und umgekehrt, konnten wir daraus schließen, welche Hirnhälfte bei der Sprachverarbeitung dominant ist“, erklärt Ocklenburg.

Gene oder Erziehung?

Es stellte sich heraus, dass die Seitenvorliebe der Eltern sich nicht auf die der Kinder übertrug. Ein deutlicher elterlicher Einfluss zeigte sich aber auf die Fähigkeit der Kinder, sich auf die Sprachinformationen einer Seite zu konzentrieren. Hatten die Eltern eine starke kognitive Kontrolle über ihre Aufmerksamkeit, hatten das auch die Kinder. Folgestudien sollen nun zeigen, ob sich die Fähigkeit vererbt, also genetisch weitergegeben wird, oder sich durch die Erziehung vermittelt.

App bietet große Chancen für die Forschung

Neben den eigentlichen Ergebnissen der Studie freut Sebastian Ocklenburg die Bestätigung, dass sich dank Smartphone-App eine große Familienstudie mit sehr wenig Aufwand äußerst kostengünstig durchführen lässt. „Die Probanden konnten in ihrem eigenen Wohnumfeld an der Studie teilnehmen.“

Dadurch sind wir nah am ‚echten Leben‘. Die oft verrufenen Smartphone-Apps sind also nicht nur schlecht, sondern bieten tolle Anwendungsmöglichkeiten für die Forschung.“

Originalpublikation

Sebastian Ocklenburg, Felix Ströckens, Josef J. Bless, Kenneth Hugdahl, René Westergaard, Martina Manns: Investigating heritability of laterality and cognitive control in speech perception. In: *Brain and Cognition* 2016,
 DOI: 10.1016/j.bandc.2016.09.003
 (<http://dx.doi.org/10.1016/j.bandc.2016.09.003>)