

Siegburger Manifest 2024

Weckruf allgemeine PSYCHOtherapie!

Jürgen Junglas, Reinhard Arndt, Anne M. Lang, Reiner Schwarz,
Anke Uhlemann, Bernhard Wegener, Eva Wittkuhn

Inhalt

1	Überblick	1
2	Ausgangssituation	2
3	Auf dem Weg zum Siegburger Manifest 2024.....	3
3.1	Reinhard Arndt	3
3.2	Reiner Schwarz	4
3.3	Jürgen Junglas.....	4
3.4	Eva Wittkuhn.....	4
3.5	Anke Uhlemann.....	5
3.6	Anne M. Lang.....	5
3.7	Bernhard Wegener.....	6
4	Initiale Internetumfrage.....	6
5	Vorstellung und Debatte auf der 29. Rheinischen Allgemeinen Psychotherapietagung am 10.5.2024 auf dem Michaelsberg in Siegburg.....	8
6	Weckruf Allgemeine Psychotherapie Siegburger Manifest 2024	9
7	Literaturverzeichnis.....	9

1 Überblick

Das Siegburger Manifest 2024, initiiert von der Gesellschaft für Allgemeine Psychotherapie e.V. (gap-ev.), entstand im Rahmen der 29. Rheinischen Allgemeinen Psychotherapietagung. Es adressiert zentrale Herausforderungen und Entwicklungsbedarfe der Psychotherapie, inspiriert von vorangegangenen Initiativen wie der Bonner Erklärung (2006) und dem Weckruf Psychotherapie (2023).

Zentrale Anliegen des Manifests:

1. **Verantwortung als Dienstleister:** Psychotherapeut:innen tragen Verantwortung für Menschen in Lebenskrisen und sollten gleichzeitig die Grenzen des Gesundheitssystems berücksichtigen.

2. **Diversität und Inklusion:** Psychotherapie muss die gesellschaftliche Vielfalt widerspiegeln und stärker auf interkulturelle sowie diskriminierungskritische Ansätze eingehen.
3. **Vernetzung:** Eine engere Zusammenarbeit zwischen Berufsgruppen (z. B. Ärzt:innen, Psychotherapeut:innen, Sozialarbeiter:innen) ist essenziell, um Vereinzelung zu überwinden und eine wirksamere Versorgung zu gewährleisten.
4. **Entwicklung statt Diagnose:** Psychotherapie sollte sich von einer rein diagnostischen Behandlung zu einem Ansatz entwickeln, der menschliche Entwicklung fördert.
5. **Allgemeine Prinzipien vor Schulen:** Allgemeine psychotherapeutische Aspekte (z. B. Beziehungsgestaltung) sind oft wirksamer als spezifische methodische Ansätze.

Hintergrund und Methodik:

Das Manifest basiert auf Statements führender Expert:innen und einer Online-Befragung der psychotherapeutischen Gemeinschaft. In der Diskussion wurde die Notwendigkeit betont, den Fokus der Psychotherapie zu erweitern: weg von einer rein krankheitsbezogenen Perspektive, hin zu einem ganzheitlicheren, ressourcenorientierten Ansatz.

Ausblick:

Das Siegburger Manifest fordert regelmäßige Aktualisierungen, um dynamisch auf gesellschaftliche Veränderungen und neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu reagieren. Ziel ist es, die Psychotherapie inklusiver, vernetzter und individueller zu gestalten, ohne ihre wissenschaftliche Basis zu verlieren.

Das Manifest versteht sich als *Weckruf* zur Stärkung der allgemeinen Psychotherapie und zur Förderung einer patientenzentrierten, pluralistischen Praxis.

2 Ausgangssituation

Im Mai 2024 trafen sich auf dem Siegburger Michaelsberg regional vernetzte Psychotherapeut:innen zur 29. Rheinischen allgemeinen PSYCHOtherapietagung. In diesem Zusammenhang entstand dieses Manifest.

Es ist der Versuch festzuhalten, was praktisch tätige Psychotherapeut:innen für die Entwicklung der Psychotherapie für wesentlich halten und soll ein Beitrag zur Ermutigung, die Psychotherapie weiterzuentwickeln, darstellen.

Vorausgegangen waren die Bonner Erklärung von März 2006¹ und der Weckruf Psychotherapie von 2023² „Gegen die reduktionistische Einseitigkeit der deutschen Psychotherapie“ von Michael B. Buchholz und Jürgen Kriz, der zahlreiche Unterzeichner:innen fand. Sie betonen die Bedeutung von Methodenpluralität, Forschungsvielfalt und Evidenzbasierung und eine Patientenorientierte Psychotherapie: Kreative Therapeuten erfinden für jeden Patienten eine neue Therapie (Norcross und Wampold 2018).

¹

https://www.vpp.org/meldungen/06/60319_bonner_erklaerung.html

² <https://jkriz.de/weckruf-text/>

Strauß wies Anfang 2024 darauf hin, dass man in der Psychotherapiewissenschaft eine „Geschichtsvergessenheit“ beobachten könne, die dazu führe, dass scheinbar „Altbekanntes“ immer wieder neu erfunden und in Bezug auf neue Autoren propagiert und vermarktet werde (Strauß 2024). In Bezug auf den 1936 geborenen Marvin R. Goldfried betont er, dass der Konsens der Psychotherapie in der Klinik zu suchen und zu finden sei und daraus eine allgemeine Psychotherapie entstehe.

Wir regen hiermit an, den „Weckruf“ regelmäßig zu aktualisieren und dabei alle Berufsgruppen und regionalen Entwicklungen zu berücksichtigen.

3 Auf dem Weg zum Siegburger Manifest 2024

Die Entwicklung des Siegburger Manifests wurde durch den Vorstand der Gesellschaft für allgemeine Psychotherapie (gap-ev.) vorbereitet. Die Gesellschaft für Allgemeine PSYCHOtherapie e.V. wurde am 18.9.1996 in Bonn gegründet. Gründungsmitglieder waren: Jörg Fengler, Jürgen Junglas, Sigrid Nilges-Reifenrath, Gudrun Pfeil, Adelheid Runkel, O. Berndt Scholz, Ulrich Schmitz, Reiner Schwarz, Frank Seidel, Franz Stratmann, I. Stumpf-Curio, Gerhild von Müller, Peter A. Wehr.

Seit 1995 veranstaltet die gap-ev. regelmäßig schulen- und

berufsgruppenübergreifende Tagungen, u.a. die Rheinischen Allgemeinen Psychotherapietage. Dabei orientiert sie sich am allgemeinen Wissenschaftsbegriff: nach Artikel 5 Absatz 3 des Grundgesetzes sind Kunst und Wissenschaft, Forschung und Lehre frei unter Beachtung der Verfassung. Es muss ein besonderes methodisches Vorgehen und ein bestimmter Kenntnisstand vorliegen damit nach einer Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts³ jede Tätigkeit als wissenschaftlich gelten kann, „die nach Inhalt und Form als ernsthafter planmäßiger Versuch zur Ermittlung der Wahrheit anzusehen ist“.

In einem ersten Schritt formulierten sämtliche Vorstandsmitglieder:innen Empfehlungen an die Tagungsteilnehmer:innen von Aussagen, die sie persönlich für aktuell am bedeutsamsten für die Weiterentwicklung der Psychotherapie halten:

Folgende Empfehlungen wurden formuliert:

3.1 Reinhard Arndt

Wir sind Dienstleister und tragen Verantwortung für Menschen in Lebenskrisen. Wir arbeiten leitliniengerecht und berücksichtigen sowohl die Bedürfnisse und die Verarbeitungskapazitäten der uns anvertrauten Patienten als auch die Begrenzung der Krankenkassenkapazität.

³ BVerfGE 35, 79 (113)

3.2 Reiner Schwarz

Als Psychotherapeuten haben wir es immer und zwingend mit **Totalitäten** zu tun.

Schon ein Individuum kann nur so, als Totalität, wirklich verstanden werden. Gleiches und mehr gilt für Paare, Familien, Gruppen und Institutionen. Totalität ist die Wahrheit: In ihr führt Eins zu Allem, und Alles zu Einem. Das Ganze kann nie aus den Eigenschaften seiner Teile erklärt werden, das Ganze erhöht die Komplexität.

Das muss in Abgrenzung zu einer populär verstandenen "Ganzheitlichkeit" begriffen werden, die, dem Klischee folgend, etwas Gutes, eben Ganzes, nicht Zerbrochenes, eventuell auch Sanftes meinen könnte, denn Totalität ist immer kolossal, nie in ihre Gänge, immer nur in Teilaspekten erfassbar (das erklärt allgemein viele Schwierigkeiten der Psychotherapie auch in ihrer ganz praktischen Anwendung).

Dieser Holismus steht im Gegensatz zum Reduktionismus, der es z.B. der modernen Medizin mit auch aktuell zunehmenden Erfolg erlaubt, unter zur Hilfenahme von Diagnosen Leid effektiv zu minimieren oder zu beseitigen. Ärzte lernen in ihrer Berufsausübung, die Totalität beiseitezustellen und sich auf ihre Therapiemaßnahmen zu konzentrieren und alles Andere beiseite zu stellen. In der Psychotherapie ist das unmöglich. Diagnosen sind für die somatische Medizin essenziell, auch wenn sie unter mangelhafter Validität und Reliabilität leiden.

Für die Psychotherapie sind sie aber nicht nur deshalb wenig hilfreich, sondern wegen ihres prinzipiellen

Reduktionismus, selbst wenn sie aussagekräftiger und zuverlässiger werden sollten. Komorbiditäten werden herangezogen, um sich der Wirklichkeit anzunähern, in Wahrheit sind immer alle "komorbide", so dass sich kein differenzierendes Kriterium ergibt. Schon die Psychoanalyse versuchte, abgespaltene Aspekte der Person wieder zu integrieren und Symptome als ganzheitliche Schutzreaktionen des Organismus auf schädliche Reize zu interpretieren.

3.3 Jürgen Junglas

Wenn die Gesellschaft divers ist, muss die Psychotherapie auch divers sein.

Die Weiter-Entwicklung der psychotherapeutischen Kunst ist eine gemeinsame Verantwortung der Praktiker*innen mit Unterstützung durch die wissenschaftlichen und gesellschaftspolitischen Ratgeber*innen.

3.4 Eva Wittkuhn

Als Psychologische Psychotherapeutin in Ausbildung habe ich keinen Überblick wie sich die Psychotherapie in Deutschland über die letzten Jahrzehnte verändert hat.

Aber es fällt mir in meiner Ausbildungszeit schon etwas auf: oft frage ich mich, ob sich die psychotherapeutische Arbeit in Deutschland zu wenig progressiv an die Wandlung in der Gesellschaft angepasst hat. Wie inklusiv ist sie? Wie sensibel für Diskriminierung und interkulturelle Perspektiven ist sie? Wie stark wird die Person mit ihrer Lebensrealität auch in ihrer Lebensumwelt eingebettet gesehen (Familie, Freundschaften, Arbeit etc)?

Wie kommt es, dass eine Person oft auf ihre Diagnose reduziert wird? Wie kann man ohne Pathologiefokus in unserem Gesundheitssystem und mit einer Person an ihrer Entwicklung arbeiten.

Es scheint Veränderungsbedarf zu geben, um Menschen in einer modernen Gesellschaft bestmöglich zu begleiten.

Fragen;

Wie stark glauben Sie hat sich Psychotherapie in Deutschland an unsere multikulturelle Gesellschaft angepasst?

Wie offen erleben sie die psychotherapeutische Lehre und Praxis für normalisierende Ideen zu Störungsbildern?

Wie gangbar erleben Sie die Umsetzung von Impulsen aus der wissenschaftlichen Forschung (z.B. Leitlinien etc.) in der psychotherapeutischen Praxis?

3.5 Anke Uhlemann

Ich fände es gut, wenn in der Psychotherapie nicht nur Verfahrensübergreifend gedacht und gearbeitet würde, sondern auch unterschiedliche Berufsgruppen (Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Sozialarbeiter*innen u.a.) enger möglichst in einem Zentrum zusammenarbeiten würden.

Systeme arbeiten mit Systemen, um mehr Vielfalt zu ermöglichen, Vernetzung zu erreichen und die Psychotherapie aus der Vereinzelung herauszuholen.

Frage: Wie können wir mehr Vernetzung und Austausch zwischen den Berufsgruppen erreichen?

3.6 Anne M. Lang

Positionen, erwachsen aus:

Erfahrungen aus den Supervisionen (Weiterbildungen, der Pias, der Mail-listenaustauschfragen).

Allgemein gilt heute nach dem Gesetz: PT- Gesundheits-Kontext allgemein. "PT als Behandlung": Was mache ich (Fachkraft) bei Diagnose XY?

Früher - 25 Jahre vor dem Gesetz- habe ich gelernt: PT ist individuelle Förderung der Entwicklung.

Verfahrensspezifische Supervisionsthemen d.h. sie ergeben sich aus der Durchführung der einzelnen Verfahrenshypothesen mit ihren sehr unterschiedlichen Ansätzen und gerade daraus, weil diese reduzierend sind!

Z.B.

VT: Welches neue Tool gibt es noch dazu? Welche Diagnoseneinordnung?

TP: Welche Biographieerklärung? Welche Hypothese aber aus den schon verfahrensspezifisch erfolgten - d.h. darauf reduzierten Narrationen?

Welche Beziehungsdynamik?

Welcher Umgang mit Egostates, Traumata?

ST: oft zu sehr reduziert auf durch Bericht/Richtlinie auf Biographisches, Intrapsychisches z.B. „auf inneres Team“ (was überhaupt nicht systemisch ist), da sich Systemisches um äußere aktuelle

Interaktionen/Kommunikation/Wirklichkeiten kümmert, in denen das Symptom ein Element ergeben hat. Das heißt Muster, Systeme, MPS.

Daraus entstehen meine Fragen:

Kontext Gesundheitssystem und PT:

1. Wie muss das Gesundheitssystem sich erweitern, um PT als Gesundheitsmaßnahme realisieren zu können.

Wie sehr muss es mehr um Entwicklung als um Behandlung gehen?

In der Ausbildung, der Fortbildung, der Information an Fachleute und Laien.

Egal welcher Zugang zur PT:

2. Was ist das psychologische Grundwissen, das alle - gleich welcher Zugänge - kennen, lernen, teilen müssen, z.B:

Empathie, Reflexion über Unterschied der Wirklichkeit, Implikationen des Vorgehens, therapeutisches System der Interaktion, Kontakt usw.

Was ist das reflektierte Spezielle des Zugangs obendrauf.

3. Wie wird der Mensch von Körper, Geist, Gewordenheit bestimmt?

Und wie kann er selbst damit im System und Kontext PT ansetzen?

Als Psychologin setzte ich mental an. Zugänge helfen dann auch ergänzend über andere Ansätze.

4. In welchem Verhältnis stehen: Eigenverantwortlichkeit, Psychotherapieverantwortung, Gesellschaftliche Verantwortung?

Es geht nicht, dass alle Themen, die sonst anderswo (Schule, Elternhaus, Beruf, Fortschritt, Veränderung) nicht erledigt werden können, als psychische Krankheitsdiagnosen in der PT landen!

Und dort als psychische Erkrankung dann dort Karriere machen und erhalten bleiben.

"Einmal Pat- immer Pat.", die "Behandlungsparadoxie", die "Behandlungsfalle".

3.7 Bernhard Wegener

Welche impliziten Gesellschaftstheorien bestimmen psychotherapeutisches Handeln?

Ist eine Verschiebung des Blickwinkels von krankheitsbezogenen zu gesundheitsbezogenen Aspekten sinnvoll?

Sind Änderungen der individualisierten Ansätze zu sozialen notwendig?

Gibt es ein Marketing für Psychotherapie ähnlich dem der Pharmakotherapie?

Welcher Gesundheitsbegriff soll gelten?

4 Initiale Internetumfrage

Aus diesen Statements wurden sodann folgende Aussagen abgeleitet und über Lamapoll zur Abstimmung online gestellt:

Tabelle 1: Ergebnisse der online-Umfrage

psychotherapeutische Praxis ist

lamapoll 20240524	pate:in	1	2	3	4	5	N	wertsum	schnitt
Dienstleister, Verantwortung	Arndt		1	3	6	10	20	85	4,25
Vernetzung	Uhlemann	1		3	5	10	19	80	4,21
allgemeine Psychotherapie	Wegener			6	7	6	19	76	4
Evozieren Entwicklung	Lang	1	2	5	4	8	20	76	3,8
divers	Junglas	1	2	4	6	6	19	71	3,7
Diagnosen, Tools überschätzt	Schwarz	1	2	8	3	6	20	71	3,55
Impulse Wissenschaft	Wittkuhn	2	3	3	9	2	19	63	3,3

Folgende Aussagen sollen initial zur Abstimmung kommen:

Antwortmöglichkeit; 5er-Skala von „stimme überhaupt nicht zu“ bis „stimme vollständig zu“

- Wir sind Dienstleister und tragen Verantwortung für Menschen in Lebenskrisen
- Diagnosen und Therapietools werden in ihrer Bedeutung für den Patienten überschätzt
- Wenn die Gesellschaft divers ist, muss die Psychotherapie auch divers sein.
- Die Umsetzung von Impulsen aus der wissenschaftlichen Forschung in die

sehr begrenzt.

- Eine bessere Vernetzung der unterschiedlichen Behandler- und Berufsgruppen ist wichtig für die Wirksamkeit der Psychotherapie.
- Approbierte Psychotherapie im Gesundheitswesen: Von der Psychotherapie als „Behandlung psychischer Krankheiten“ zu einer Psychotherapie als „Evozieren menschlicher Entwicklung“.
- Die allgemeinen Aspekte der Psychotherapie sind wirksamer als die schul-spezifischen Aspekte

Die Online-Umfrage über Lamapoll zeigte am Tag vor der Tagung die in Tabelle 1 gelisteten

Antworthäufigkeiten (sortiert nach absteigender Zustimmung).

5 Vorstellung und Debatte auf der 29. Rheinischen Allgemeinen Psychotherapietagung am 10.5.2024 auf dem Michaelsberg in Siegburg.

Die Teilnehmer:innen wurden gebeten, die Aussagen der Online-Umfrage sowie die Ergänzungen durch Jörg Fengler und Reinhard Maß zu bewerten.

Auf die Frage, „Was wünschte ich mir für die Entwicklung der Psychotherapie“, antwortete Jörg Fengler: Integration statt Polarisierung der Methoden, Diskriminierungs- und rassismuskritische Therapie.

Reinhard Maß gab folgenden Input: Psychotherapie muss zielorientiert sein, es ist aber bereits Teil des psychotherapeutischen Prozesses herauszufinden, was das Ziel ist.

„Wie beurteilen sie die Entwicklung der Psychotherapie 2024?“

Tabelle 2: Präferenzen der Psychotherapieaspekte
Einschätzung durch Tagungsteilnehmer*innen
geordnet nach Zustimmung (absteigend)

manifest/tg	sum	N=	schnitt
1 arndt	103	25	4,12
5 uhlemann	106	26	4,08
10 maß	79	20	3,95
6 lang	97	25	3,88
2 schwarz	97	26	3,73
7 wegenger	93	25	3,72
4 wittkuhn	95	26	3,65
3 junglas	92	26	3,54
8 fengler	57	17	3,35

Zusammen mit den Ergebnissen der online-Umfrage zum Zeitpunkt 27.5.24 zeigten sich folgende kumulierte Ergebnisse:

Tabelle 3: Kumulierte Gewichtung der Psychotherapieaspekte Tagungsteilnehmer*innen und Online-Teilnehmer*innen (absteigend)

manifest/tg	sum	N=	schnitt	kum	N	schnitt
1 arndt	103	25	4,12	204	49	4,16
5 uhlemann	106	26	4,08	204	49	4,16
9 maß	79	20	3,95	79	20	3,95
6 lang	97	25	3,88	190	49	3,88
7 wegenger	93	25	3,72	184	48	3,83
3 junglas	92	26	3,54	180	49	3,67
2 schwarz	97	26	3,73	182	50	3,64
4 wittkuhn	95	26	3,65	174	49	3,55
8 fengler	57	17	3,35	57	17	3,35

6 Weckruf Allgemeine Psychotherapie Siegburger Manifest 2024

Der Findungsprozess führte demnach zu folgenden manifesten Aussagen:

Nach eingehender Diskussion halten die versammelten Psychotherapeut:innen im Mai 2024 in Siegburg folgende Aspekte für bedeutsam für die weitere Entwicklung der Psychotherapie:

- Wir sind Dienstleister und tragen Verantwortung für Menschen in Lebenskrisen
- Eine bessere Vernetzung der unterschiedlichen Behandler- und Berufsgruppen ist wichtig für die Wirksamkeit der Psychotherapie.
- Die Zielorientierung ist Teil des psychotherapeutischen Prozesses
- Die Psychotherapie sollte sich von einer „Behandlung psychischer Krankheiten“ zu einer Psychotherapie als „Evozieren menschlicher Entwicklung“ weiterentwickeln.
- Die allgemeinen Aspekte der Psychotherapie sind wirksamer als die schul-spezifischen Aspekte

7 Literaturverzeichnis

Norcross, John C.; Wampold, Bruce E. (2018): A new therapy for each patient: Evidence-based relationships and responsiveness. In: *Journal of clinical psychology* 74 (11), S. 1889–1906. DOI: 10.1002/jclp.22678.

Strauß, Bernhard (2024): Kernwissen in der Psychotherapie – verfahrensübergreifende Ansätze und Ergebnisse. In: *Psychotherapie* 69 (1), S. 1–4. DOI: 10.1007/s00278-023-00704-3.