



„Was bisher geschah . . .“ Prinzipien und Strategien zur Förderung der Psychotherapieforschung in Österreich

Grundsätze und Aktivitäten der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung

Gabriele Riess

Eingegangen: 15. Januar 2016 / Angenommen: 29. Februar 2016 / Online publiziert: 3. Mai 2016
© Springer-Verlag Wien 2016

Zusammenfassung Die Koordinationsstelle Psychotherapieforschung wurde 2012 an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit eingerichtet mit der Zielsetzung, die Psychotherapieforschung in Österreich, insbesondere in den psychotherapeutischen Ausbildungsvereinen, zu fördern. Die Koordinationsstelle wird von einem Expertengremium mit der Bezeichnung „Qualitätszirkel Psychotherapieforschung“ begleitet und beraten. Sie versteht Psychotherapieforschung gemäß ihres komplexen Gegenstandes innerhalb eines breiten, *multiparadigmatischen und methodenübergreifenden Forschungsansatzes*. In diesem Sinn werden sowohl quantitative Outcome-/Wirksamkeitsforschung als auch qualitative Wirkfaktoren-/Prozessforschung gleichermaßen als sinnvoll und zielführend erachtet – ein Ansatz, der in der Tradition der Psychotherapieforschung nicht selbstverständlich ist.

Gemäß den Grundsätzen der Koordinationsstelle wurde im Jahr 2012 für die psychotherapeutischen Fachspezifika ein erster einführender *Workshop „Psychotherapieforschung. Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung“* veranstaltet. Mit der wissenschaftlichen Fachtagung 2014 *„Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Verfahrensübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung“* sollten nun verstärkt Psychotherapie-Forschungsinstitutionen, klinische Einrichtungen, Ausbildungsinstitutionen sowie

interessierte Forscher und Forscherinnen vernetzt werden, um sowohl die Praxisorientierung in der Psychotherapieforschung als auch die Motivation für weitere Forschung in Klinik und Praxis der Psychotherapie zu fördern.

Schlüsselwörter Psychotherapieforschung · Forschungsmethodenreflexion/-bewusstsein · Praxisorientierung

“What happened so far . . .” Principles and strategies of promoting psychotherapy research in Austria

Activities of the Coordination Office Psychotherapy Research

Summary The Coordination Office Psychotherapy Research has been established in 2012 at GÖG, the national Austrian research and planning institute for health care, on behalf of the Federal Ministry of Health. Its aim is to promote psychotherapy research in Austria, especially at the psychotherapeutic training societies. An advisory board of experts, the Expert Panel Psychotherapy Research, regularly advises the Coordination Office. Its understanding of psychotherapy research is – according to its complex research subject – broad, multi-paradigmatic and obligated to a multi-methods approach, i.e., it considers different research concepts such as (quantitative) outcome and effectiveness research as well as (qualitative) process research as equally useful and purposeful. This was not always taken for granted in the tradition of psychotherapy research.

Applying to these principles, in 2012 the Coordination Office organized an introductory workshop “Psychotherapy Research. Scientific Advice and Networking”, addressing especially the psychotherapeu-

Diese Arbeit ist Teil des Leitthemas „Vom Vermessen der Seele“.

G. Riess (✉)
Koordinationsstelle Psychotherapieforschung,
Gesundheit Österreich GmbH, Stubenring 6, 1010 Wien,
Österreich
E-Mail: gabriele.riess@goeg.at

tic training societies. The scientific symposium 2014 “Practice-oriented psychotherapy research. Cross-methodic, patient-centered aspects and skills development” wanted to promote the dialog between psychotherapy research institutions, clinical facilities, training institutions and interested researchers. Its ambition was to encourage the principles of practice-orientation in research as well as the motivation for research in the fields of psychotherapy practice.

Keywords Psychotherapy research · Multi-paradigmatic approach · Multi-methods approach · Practice orientation

Ausgangspunkt: Erhebung von Wirksamkeitsnachweisen

Im Laufe einer Erhebung bei den psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen (Fachspezifika) zum aktuellen Stand der wissenschaftlichen Wirksamkeitsnachweise für die jeweilige Psychotherapie-Methode wurde deutlich, dass die Einrichtung einer nationalen Koordinationsstelle für Psychotherapieforschung mehr als wünschenswert wäre (Riess et al. 2010).

Das Bundesministerium für Gesundheit initiierte die Erhebung vor dem Hintergrund der Qualitätssicherungsziele des Psychotherapiebeirates für Ausbildung und Praxis der Psychotherapie. Die GÖG wurde mit der Sammlung und strukturierten Aufbereitung der übermittelten Studien sowie der Erstellung einer Serie von Berichten beauftragt („Wirksamkeitsnachweise für Psychotherapie in der (Kranken-)Behandlung 2009, 2010 bzw. 2012“).¹ Im Sinne von Partizipation wurden die anerkannten Fachspezifika aktiv in die Erhebung einbezogen.² Die Fachspezifika sind laut Gesetz neben Ausbildung und Lehre auch für Wissenschaftlichkeit und Forschung in ihrer Einrichtung verantwortlich, da jede anerkannte Psychotherapiemethode eine wissenschaftliche ist resp. auf einer wissenschaftlich begründbaren bzw. ableitbaren Theorie beruht (vgl. Kierein 2012).

Ausgewählte Ergebnisse des Wirksamkeitsberichts und Forschungskepsis

Die Ergebnisse belegen mit zahlreichen Studien unterschiedlicher Qualität die Wirksamkeit der untersuch-

ten Psychotherapie-Methoden in sehr verschiedenen Fragestellungen. Das Spektrum der eingesetzten (diagnostischen und veränderungssensitiven) Messinstrumente und Forschungsdesigns ist äußerst vielfältig.

In Bezug auf die *Beurteilbarkeit der Wirksamkeit* ihrer Therapiemethode kritisieren die befragten Fachspezifika überwiegend, dass in der Psychotherapieforschung zu oft ein *verengter methodischer Zugang* wie etwa das klassische RCT-Design als Goldstandard der Wirksamkeits-/Outcomeforschung erwartet wird, und äußern eine – wissenschaftstheoretisch verortbare – Skepsis in Bezug auf inadäquate empirische Forschung. Mitunter stellen Fachspezifika auch die Notwendigkeit von aktuellen klassischen Wirksamkeitsnachweisen in Frage, da solche bereits vor Anerkennung der Methode vorgelegt wurden. Empirische Forschung wird darüber hinaus als mögliche Störung des psychotherapeutischen Prozesses gewertet.

Auf der Organisationsebene der psychotherapeutischen Fachspezifika werden eine *fehlende Forschungsqualifizierung* sowie *mangelnde Ressourcen* für wissenschaftliches Arbeiten und Forschung als pragmatische Umsetzungsprobleme bedauert. Der Arbeitsschwerpunkt der Fachspezifika liegt nach deren eigenen Angaben auf der klinischen Ausbildung. Wissenschaftliches Arbeiten und wissenschaftliche Systematik werden auch bei der Erstellung der meist Einzelfallorientierten Abschlussarbeiten zugunsten des persönlichen Lerngewinns der Auszubildenden in Bezug auf Theorie und Technik als sekundär gewertet, während die Verschriftlichung der supervidierten Fallarbeit im Vordergrund steht.

Die formulierte *Konzentration auf (praktische) Ausbildungsfragen* bzw. die (mitunter nachvollziehbar argumentierte) *forschungsskeptische Haltung* vieler psychotherapeutischer Fachspezifika mag der Grund dafür sein, dass die übermittelten Erhebungsblätter zu Wirksamkeitsnachweisen teilweise verschiedene Mängel aufwiesen (z. B. Listen zu Abschluss-Fallarbeiten der Auszubildenden, Folien zu Referaten, theoretische Abhandlungen/Vorträge oder allgemeine Literaturhinweise und Bibliografien). Die Evaluation der eigenen klinischen Tätigkeit erfolgt laut Angaben der Befragten fast ausschließlich durch Reflexion von individuellen Psychotherapieprozessen in der Supervision oder Intervision, kaum in eigenen oder kooperativ geplanten Studien.

Diese mitunter forschungsskeptische Haltung vieler Fachspezifika erfuhr allerdings seit der ersten Erhebung eine deutliche Veränderung, wie die GÖG-Erhebung 2015 zum aktuellen Stand in Bezug auf Wissenschaft und Forschung zeigen konnte (vgl. Abschn. „Entwicklung einer forschungsfreundlichen Kultur in den psychotherapeutischen Fachspezifika“ bzw. Riess et al. 2015a).

Die vielfältigen Ergebnisse des GÖG-Berichts über Wirksamkeitsnachweise wurden auf der Tagung der Leiterinnen und Leiter der psychotherapeutischen Fachspezifika 2009³ diskutiert; verschiedene Maßnah-

¹ Eine vergleichbare Studie wurde 1993 von Sbandi et al. (an der Universität Innsbruck) durchgeführt, jedoch ohne den nunmehr zentralen partizipativen Gedanken.

² Die Fachspezifika übermittelten Basisdaten bezüglich aktueller wissenschaftlicher Belege für die Wirksamkeit und schätzten die angewandten Forschungsmethoden ein. An der Erhebung beteiligten sich 38 Ausbildungsinstitute. Die Unterlagen wurden teilweise im (Psychotherapiemethoden-)Cluster bereitgestellt. Übermittelt wurden rund 200 Studien zur Wirksamkeit und rund 10 Berichte über Wirksamkeitsnachweise sowie zur Einschätzung der angewandten Forschungsmethoden (vgl. Riess, G. et al. 2010; Riess, G. 2015).

men der (Bewusstseins-)Förderung von Psychotherapieforschung (insbesondere in den Fachspezifika) wurden überlegt. Als erster Schritt wurde die Einrichtung eines *Qualitätszirkels Psychotherapieforschung* vorgeschlagen und als weiterer die *Koordinationsstelle Psychotherapieforschung* konzipiert, da eine zentrale Plattform der Psychotherapieforschung in Österreich völlig fehlte.

Einrichtung der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung inkl. Beratungsgremium Qualitätszirkel

Die nationale Koordinationsstelle Psychotherapieforschung ist eine allgemein zugängliche zentrale Wissens- und Informationsplattform für die interessierte Fachöffentlichkeit (z. B. die psychotherapeutischen Fachspezifika). Geführt wird sie von der Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

Ihr übergeordnetes Ziel ist die Förderung der Psychotherapieforschung, d. h. die mittelfristige Steigerung der Forschungsaktivität v. a. durch *Aktivierung* der Fachspezifika und deren *Partizipation*. Langfristig soll die *Integration von Forschungsergebnissen* in Praxis und Ausbildung der Psychotherapie im Sinne einer *Qualitätssicherung* erreicht werden – auch um die *Berufsgruppe* innerhalb des Gesundheitssystems adäquat zu *positionieren*.

Die Koordinationsstelle Psychotherapieforschung wird vom Qualitätszirkel Psychotherapieforschung, dem wissenschaftlichen Expertengremium, beraten. Die Anbindung an ein Steuerungsgremium wird durch den Austausch mit dem Fachspezifikums- und Forschungsausschuss des Psychotherapiebeirates im BMG und eine regelmäßige Berichterstattung an den Psychotherapiebeirat gewährleistet. Die ausgewählten Expertinnen und Experten des Qualitätszirkels sollten in ihrem Fachspezifikum *aktive Psychotherapeutinnen und -therapeuten unterschiedlicher psychotherapeutischer Schulen(cluster)* sein, *Erfahrung mit (universitärer) Psychotherapieforschung* haben, *aus mehreren facheinschlägigen Universitäten und Bundesländern* kommen sowie Mitglied in der *Society for Psychotherapy Research (SPR)* sein (vgl. Riess et al. 2013).⁴

³ Der Ergebnisbericht wurde auch auf der Tagung der Leiter/innen der psychotherapeutischen Fachspezifika im Psychotherapiebeirat des Bundesministeriums für Gesundheit im Herbst 2010 präsentiert, aber vom Auftraggeber nicht zur Publikation freigegeben. Die Fachspezifika erhielten also nur den einleitenden Berichtsteil inkl. die sie selbst betreffenden Abschnitte.

Wissenschaftstheoretische Überlegungen als Ausgangspunkt – quantitatives und qualitatives Forschen

Die Diskussion und Festlegung v. a. der wissenschaftstheoretischen (methodentheoretischen) Prinzipien sowie der weiterführenden strategischen Zielen und Maßnahmen der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung waren der Ausgangspunkt für die Arbeit des Qualitätszirkels.

Empirische (erfahrungswissenschaftliche) Forschung orientiert sich im Wesentlichen an *zwei unterschiedlichen Paradigmen*, die beide⁵ für die Psychotherapieforschung relevant sind. Das *naturwissenschaftliche bzw. quantitativ-empirische Forschungsparadigma* strebt möglichst objektive Erkenntnisse kausal-nomothetischer Gesetzmäßigkeiten im Sinne des Erklärens an. Hypothesen werden durch die Verrechnung von operationalisiert-reduzierten, numerisch erfassbaren Werten und ihre mathematisch-statistische Auswertung geprüft. Theorien entstehen so deduktiv (vgl. Schigl 2012; Löffler-Stastka 2012; Jandl-Jager et al. 1997).

Beispielsweise werden die gemessenen Werte einer Depressionsskala oder eines beliebigen standardisierten Fragebogens/Testinstruments zweier zufällig gebildeter Gruppen (Versuchs- und Kontrollgruppe) mit genau definierten Ein- und Ausschlusskriterien (z. B. Begleiterkrankungen) erfasst und statistisch ausgewertet. Die dafür ausschlaggebenden *Gütekriterien* der naturwissenschaftlichen Forschung sind Ob-

⁴ Die ausgewählten Expertinnen und Experten zu Beginn sind: Univ.-Ass. Dr. Diana Braakmann (Sigmund Freud Privatuniversität, Lehre und Forschung) (dzt. in Karenz), Markus Hochgerner, MMSc (Vorsitzender des Ausschusses für fachspezifische Angelegenheiten im Psychotherapiebeirat am Bundesministerium für Gesundheit), Univ.-Prof. Dr. Christian Korunka (Universität Wien, Fakultät für Psychologie), Ao. Univ.-Prof. Dr. Anton-Rupert Laireiter (Universität Salzburg, Fachbereich Psychologie) (bis 2015), Dr. Gerda Metha (ARGE Bildungsakademie, Lehrtätigkeit an der SFU), Prof. Dr. Brigitte Schigl, MSc (Donau-Universität Krems, Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit), Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Henriette Löffler-Stastka (Medizinische Universität Wien, Klinik für Psychoanalyse und Psychotherapie), Ass.-Prof. Dr. Michael Wieser (Universität Klagenfurt, Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse). Die fachliche Begleitung durch das BMG (Bundesministerium für Gesundheit) erfolgt durch Hon.-Prof. Dr. Michael Kierein gemeinsam mit Mag. Gabriele Jansky-Denk und Maria Sagl, MSc.

⁵ Für Theorie- und Literaturarbeiten ist auch das rein rationale geisteswissenschaftlich-hermeneutische, diskursanalytische Forschen relevant.

⁶ Gerade die geringe Verallgemeinerbarkeit von Praxisbedingungen, die mangelnde externe Validität durch selektiertes Klientel, ausschließlich spezifische Störungen und artifizielles, weil manualisiertes Verhalten der Psychotherapeuten/-therapeutinnen (vgl. Laireiter 2013) sind Ausgangspunkt der zahlreichen Kritik dieser Vorgehensweise in der Psychotherapieforschung.

ektivität, Reliabilität, Validität⁶ und Repräsentativität (vgl. Bortz und Döring 2006).

Das *sozialwissenschaftliche, qualitativ-empirische Forschungsparadigma* beschreibt und exploriert komplexe und subjektive Erfahrungsrealitäten bzw. idio-graphische Sinnstrukturen durch (sprachlich erfasstes) Verstehen von Bedeutung im hermeneutisch-zirkulären, interpretativen Erkenntnisprozess unter gesamthaftem Einschluss möglichst aller beeinflussenden (Kontext-)Variablen. So werden Hypothesen generiert, die Theorie entsteht abduktiv (vgl. Schigl 2012; Löffler-Stastka 2012).

Beispielsweise werden Interview(video)-Aufzeichnungen oder (Gruppen-)Beobachtungsbögen, Texte oder Situationen der Feld- und Aktionsforschung prozesshaft beschrieben und analysiert. Die entsprechenden Methoden sind u. a. narrative Analyse, Konversationsanalyse, objektive Hermeneutik, psychoanalytische Textinterpretation. *Gütekriterien* qualitativer Forschung sind Transparenz und nachvollziehbare Verfahrensdokumentation (z. B. der Datengewinnung), Gegenstandsadäquatheit (der Methoden), Prägnanz und reichhaltige Beschreibungsdichte/begriffliche Definitionsgenauigkeit, Plausibilität der Schlussfolgerungen und Interpretationen (vgl. Mayring 2002).

Ein umsichtiges Vorgehen garantiert auch in der für qualitatives Forschen typischen Einzelfallforschung oder Case Study Research (vgl. McLeod 2015) die Verallgemeinerbarkeit, v. a. durch die Verbindung zur Theorie und durch Datenanreicherung, etwa durch Miteinbeziehen von standardisierten/quantitativen Messverfahren (z. B. Outcome-/Prozess-Skalen). Dabei ist allerdings zu beachten, dass in einem hermeneutischen Verfahren immer eine alternative Interpretation möglich sein muss und sogar durch eine prinzipiell skeptische Haltung gegenüber den Daten und den eigenen Deutungen gefördert werden soll, beispielsweise durch konsequente Diskussion von Ergebnissen im Forschungsteam. Ein Nachteil in diesem Forschungsansatz kann sein, dass aufgrund der erschwerten Anonymisierung der Daten besonders hohe ethische Standards berücksichtigt werden müssen (z. B. durch Einbeziehen der beforschten Patienten/Patientinnen bei einer Veröffentlichung), gut genützt kann dies aber evtl. sogar einen Nutzen für den Behandlungsprozess bedeuten.

McLeod (2015) betont jedenfalls den extrem hohen praktischen Nutzen bzw. die klinische Relevanz dieses Ansatzes, der unbedingt für Kompetenz-/Technikschulung und -erweiterung sowie für Theorie-/Konzeptentwicklung und -überprüfung eingesetzt werden soll: Die Komplexität von Psychotherapie und ihren eher langfristigen Veränderungsprozessen hinweg kann mit typischen Phasen und „turning points“ in ihrem gesamten Kontext gut beschrieben, untersucht und verstanden werden.⁷

Grenzen der Messbarkeit und das Reduktionismus-Problem

Eine *wissenschafts- bzw. methodentheoretische Reflexion* ist in der Psychotherapieforschung (wie allgemein in den Kultur- und Sozialwissenschaften) zentral, wenn der Komplexität des Gegenstandes angemessene Forschungsfragen und -ergebnisse erarbeitet werden sollen. Eine methodologische Verkürzung bzw. fehlende Sorgfalt in der Erstellung von Studiendesigns wird in der Psychotherapieforschung heftig kritisiert (vgl. Fischer 2011; Flick et al. 1995; Kriz 1996).

Grenzen der Messbarkeit bzw. Verrechenbarkeit werden im Bereich der Psychotherapieforschung gut deutlich: Da so *komplexe* Sachverhalte wie zwischenmenschliche Beziehungsgestaltung, dialogisches Aufeinander-bezogen-Sein, interaktionelles Geschehen in einem situativen, historischen Kontext bzw. die entsprechende (klinisch wirksame) Veränderung im Erleben und Verhalten untersucht werden sollen, ist Psychotherapie mit der Organmedizin bzw. mit der Verabreichung eines Medikaments und ihren gut messbaren Parametern (z. B. Anstieg des Blutzuckerspiegels) kaum zu vergleichen. Gut abgrenzbare und messbare Parameter sowie die *blinde Verabreichung der Versuchsbedingung* (z. B. eines neuen Medikaments) sind in der sog. Level-I-Forschung aber unabdingbar.

Insofern greifen rein biologische Krankheitsmodelle und entsprechende Forschungsmethoden, insbesondere der klassische Gold-Standard (oder Level-I-Forschungsansatz) des Randomized Controlled Trials (RCT) in der Psychotherapieforschung zu kurz bzw. stoßen auf klare Grenzen (Fischer 2011, S. 170). Denn die *Operationalisierbarkeit* der zu untersuchenden Phänomene als Voraussetzung für ihre numerisch-mathematisch-statistische *Verrechnung* bedeutet ihre *Reduktion*. Das Problem der (reduzierenden) Operationalisierung, v. a. in den quantifizierenden Forschungsansätzen, besteht darin, dass numerische Größen zwar optimal verrechnet werden können, die Bedeutung bzw. Interpretation ihrer Werte jedoch oft völlig unklar ist. Die Interpretation der Werte führt immer direkt in den Bereich der Hermeneutik und des Sinnverstehens. Dies stellt den von Verfechtern der *Evidenzbasierung* oft erhobenen Anspruch auf *reine Empirie* einer Wissenschaftsdisziplin insofern in Frage, als jeder Empirie ihre logischen Setzungen/Prämissen vorausgehen (vgl. Kimmerle 2012; Nissen

⁷ McLeod (2015) unterscheidet narrative, programmatische und ergebnisorientierte Forschungsfragen: Wie ist der Psychotherapieprozess abgelaufen? Welche Geschichte wurde erzählt/welche Erfahrung wurde gemacht aus Perspektive von Psychotherapeut/in bzw. Patient/in? Welche Themen/Bedeutungen können in der Erzählung identifiziert werden? Welche Techniken bzw. Strategien wurden bei diesem/diesem Patientin/Patienten angewandt, was hat sich bewährt? Wie wirksam war dieses Vorgehen bei einer bestimmten Zielgruppe?

2012): Erfahrbare Tatsachen sind keineswegs unumstritten, sondern immer *innerhalb eines theoretischen Vorentwurfs interpretierte Beobachtungen bzw. deutungsvermittelte Tatsachen*. Die erschließende Tatsachenfeststellung ist immer ein *hermeneutischer Zirkel*, keine Entdeckung vorgegebener Tatsachen, und die Analyse des theoretischen Bezugsrahmens bzw. der theoretischen Begrifflichkeiten ist dabei zentral. Die theoretischen Setzungen sind nicht aus der empirischen Beobachtung ableitbar, sondern gehen ihnen – sie deutend – voraus (vgl. Kimmerle 2012). Wird dieser Umstand ignoriert, spricht Kimmerle (2012) von einem *empiristischen Selbstmissverständnis*, das der dogmatischen Denkungsart eines vorkritischen Empirismus entspricht.⁸ Die Verrechenbarkeit (von Beobachtungen) bzw. reduzierende Operationalisierung setzt also *immer* einen zu konstruierenden Sinn- und Bedeutungszusammenhang *voraus*, d. h., Quantitatives wird aus Qualitativem extrahiert bzw. Quantitatives spiegelt Qualitatives wieder (Kleining 1995) – ein Umstand, der in der quantitativen Forschung gerne ausgeklammert und vergessen wird.

Darüber hinaus gibt es *Unterschiede in der Operationalisierbarkeit von bestimmten Wirksamkeits-/Erfolgskriterien* in der Psychotherapie; unterschiedliche psychotherapeutische Schulen bzw. Verfahren konzipieren ihre Wirksamkeits-/Erfolgskriterien gemäß ihren Krankheitsmodellen sehr unterschiedlich: Eine Symptomreduktion oder Veränderung eingrenzbarer Verhaltenseinheiten (z. B. die Häufigkeit von Panikattacken oder die Anzahl von Abstinenztagen) ist numerisch leichter bestimmbar und daher mit quantifizierenden Forschungsmethoden/-instrumenten besser erfassbar als komplexe theoretische Konstrukte wie die Persönlichkeitsveränderung oder die Veränderung des Erlebens/der Erlebenstiefe durch Psychotherapie. Problematisch ist jedenfalls, wenn Forscher/innen je nach Zugehörigkeit zu einer bestimmten psychotherapeutischen Schule ausschließlich spezifische Erhebungsinstrumente, Skalen, Testkonstrukte, Forschungsmethoden und Interpretationsmuster bevorzugen – und in Folge dessen ähnliche (schulenkongforme) Ergebnisse aufweisen (*allegiance*).

⁸ Historisch gesehen beschäftigte sich bereits Freud sehr intensiv mit der Frage, welcher Art von Wissenschaft die Psychoanalyse ist und wie Wissen bzw. Wahrheit in ihr gewonnen wird, – freilich ohne diese Frage erkenntnistheoretisch umsichtig abzusichern, wohl v. a. da sein Interesse den neu „entdeckten“ klinischen Phänomenen galt. Wissenschaftslogisch/erkenntnistheoretisch folgte er aber eher der philosophischen Kultur seiner Zeit, i. e. den Überlegungen des Wiener Kreises bzw. des kritischen Rationalismus um Popper (vgl. Schüle 2012). Wissenschaft war für Freud zunächst: Naturwissenschaft. Das entsprach dem Selbstverständnis seiner wichtigsten Bezugsgruppe: der aufstrebenden Medizin, die sich eben erst von der Dominanz der spekulativen Metaphysik gelöst und sich ganz dem mechanistisch-materialistischen Denken verschrieben hatte. Psychoanalyse war also für Freud die Fortsetzung von Naturwissenschaft mit anderen, der Thematik entsprechenden Mitteln (vgl. Schüle 2012).

Die fehlende wissenschafts- bzw. methodentheoretische Reflexion in der Psychotherapiewissenschaft erzeugt in der Fachliteratur eine hitzig geführte Debatte, führt aber bei Praktikerinnen/Praktiker mitunter zu einer *allgemeinen Skepsis gegenüber der empirischen Forschung* in der Psychotherapie (vgl. Riess et al. 2010). Ein Methodenbewusstsein ist daher zentral, so dass „Forschung nicht als wahlloser Einsatz starrer Instrumente, sondern als gegenstandsspezifische, prozesshafte, aber methodisch kontrollierte Interaktion des Forschers mit dem Gegenstand“ (Mayring 1995, S. 35) verstanden wird. Eine Forschungsmethodologie, die sich nach einer „positivistisch (miss)verstandenen Faktizität ausrichtet“ (Kleining 1995, S. 22), verfehlt dieses Ziel.

Methodenbewusstsein – Multiparadigmatik und Methodenkombination

Um wissenschaftlich gültige Aussagen bei der Erfassung des in der Psychotherapieforschung gegebenen komplexen Forschungsgegenstands treffen zu können, muss die angewandte Forschungsmethodologie dem untersuchten Gegenstand adäquat sein und einen reflektierten Umgang mit den Grenzen der Messbarkeit ermöglichen. Gegenstandsadäquatheit in diesem Sinn bedeutet eine logisch-empirische Konvergenz bzw. innere Kongruenz/Passung statt Primat der Methode. Für die Psychotherapieforschung bedeutet dies die Gültigkeit unterschiedlicher Forschungsparadigmen und Forschungsziele (z. B. Wirksamkeits-/Outcome-, Wirkungsstudien) bzw. die *Kombination unterschiedlicher Forschungsmethoden*, die *Triangulierung von Daten* sowie eine *Praxisorientierung* (vgl. Löffler-Statka 2012; Laireiter 2012; Schigl 2012; Braakmann 2012).

Praxisorientierung

Die Forderungen nach einer gegenstandsangemessenen Forschung und nach einer möglichst hohen externen Validität bzw. klinischen Relevanz werden durch eine multiparadigmatische Herangehensweise, durch eine Kombination von Methoden sowie durch spezifische Untersuchungsbedingungen gewährleistet, wie sie in der klinischen Alltagspraxis vorliegen: Aktueller Trend ist die praxisbezogene Psychotherapieforschung oder Effectiveness-Forschung (Strauss 2015), die – im Gegensatz zu den Idealbedingungen der Efficacy-Forschung – Psychotherapie unter naturalistischen Real- oder Alltagsbedingungen der klinischen Praxis untersucht (vgl. Consumer-Report-Studien von Seligmann zit. n. Laireiter 2012); damit wird neben verfahrensübergreifenden/verfahrensintegrierenden bzw. patientenorientierten Aspekten auch die *Versorgungsforschung*⁹ in den Mittelpunkt gerückt. Praxisbasierte Evidenz durch Datenbanksysteme können Praktiker/innen einen Vergleich mit typischen Behandlungsverläufen ermögli-

chen. Außerdem sind Praxisforschungsnetzwerke zwischen klinischen Einrichtungen bzw. Praktikerinnen/Praktikern und Forschungsinstitution zur partizipativen Planung und Durchführung von Studienkooperationen ein weiterer wichtiger Faktor zur Erhöhung der Relevanz von Psychotherapieforschung für Psychotherapeutinnen/-therapeuten.

Die ausführliche Darstellung seiner Praxisstudie lässt Laireiter (2015) folgende Erfordernisse für das Gelingen von kooperativen Forschungsprojekten schlussfolgern: Erstens betont er die Wichtigkeit der *Vorbereitungszeit*, v. a. für die Optimierung von Kommunikation und Studiendurchführungslogistik; weiters ist die *Motivation* (durch Partizipation bei der Studienplanung) und die Berücksichtigung von (ev. unterschiedlichen!) *Interessen* zwischen Auftraggebern, Forschern/Forscherinnen und Praktikern/Praktikerinnen bzw. der damit verbundenen Ängsten (z. B. Kostenreduktion, punitiver Vergleich, Wahrung von Patienten-anonymität/Datenschutz/Ethik etc.) ausschlaggebend für das Gelingen einer Studienkooperation. Ausreichende *Ressourcen* (bei schlankem Untersuchungsdesign & ausreichender Studiendauer), eine allgemein *forschungsfreundliche Kultur* (bei Versicherungsträgern und Versorgungsvereinen bzw. Praktiker/innen) sowie eine gute *Koordination* stellen ebenfalls – mitunter schwer zu erreichende – Bedingungen für praxisorientierte Forschung dar.

Prinzipien der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung

Die hier dargestellten wissenschaftstheoretischen (methodentheoretischen) Reflexionen bilden den Ausgangspunkt für die prinzipielle Ausrichtung der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung.

Die Expertinnen und Experten des Qualitätszirkels definierten *typische Studienarten und Forschungstypen* in der Psychotherapieforschung, die jeweils ihre Berechtigung haben: *Wirksamkeits-, Wirkungs-, Versorgungs- und Grundlagenforschung* besitzen innerhalb eines breiten, *multiperspektivischen, multiparadigmatischen (methodenpluralistischen) und praxisorientierten* Forschungsverständnisses gleichermaßen Gültigkeit. Der Qualitätszirkel legte weiters *formale Kriterien* sowie eine *Darstellungsstruktur für zukünftige Erhebungen des Bundesministeriums für Gesundheit zu den Wirksamkeits- bzw. Psychotherapiestudien* fest

⁹ Strauss (2015) betont hierzu auf der wissenschaftlichen Fachtagung der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung, dass es besonders interessant sei, Faktoren zur besseren Versorgung von „hard-to-reach“-Patienten/Patientinnen zu erforschen (– das sind beispielsweise Personen mit einem stark somatischen Krankheitskonzept, Stigmatisierungsangst oder hohem Alter sowie jene mit mangelnder Motivation oder interkulturellen Problemen). Weitere typische Themen der (praxisorientierten) Versorgungsforschung sind: typische Abbruchdeterminanten, Reduktion von Versorgungskosten durch ambulante Psychotherapie.

(vgl. Website der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung). Außerdem plant der Qualitätszirkel weitere strategische Maßnahmen zur Förderung der Forschungsaktivität (u. a. die wissenschaftlichen Veranstaltungen oder die Einrichtung von Forschungsgruppen bzw. Forschungsbeauftragten im Fachspezifikum).

Operative Ziele der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung sind also (vgl. Riess et al. 2013)

- Förderung des Bewusstseins für den Stellenwert von Forschung bzw. Intensivierung der Forschungsaktivität in den psychotherapeutischen Fachspezifika (*Aktivierung und Partizipation*),
- insbesondere die Umsetzung eines Stufenplans *Wissenschaftlichkeit und Forschung für die psychotherapeutischen Fachspezifika*, das bedeutet,
 - Förderung der *rezeptiven Auseinandersetzung* mit Psychotherapieforschung, beispielsweise durch Lesen, Verstehen und strukturiertes Aufbereiten wissenschaftlicher Studien,
 - Förderung des *wissenschaftlichen Arbeitens* im Fachspezifikum, beispielsweise durch die Integration wissenschaftlicher/forschungsmethodischer Inhalte in das Ausbildungscurriculum oder das Verfassen wissenschaftlicher Ausbildungsabschlussarbeiten,
 - Förderung der *aktiven empirischen Forschungstätigkeit* im Fachspezifikum/Forschungscluster gemeinsam mit (methodennahen) anderen Fachspezifika und/oder in Kooperation mit Universitäten, die Psychotherapieforschung betreiben (Förderung von Kooperationen zwischen Fachspezifika, Universitäten und klinischer Praxis),
- Verbesserung der strukturellen Bedingungen von Psychotherapieforschung (z. B. Förderung der Forschungsqualifizierung, Informationen zu Forschungsfinanzierung),
- Unterstützung und Koordination von Ideen (Austauschplattform), Initiativen und Projekten für die Psychotherapieforschung,
- Erhöhen der Transparenz bei aktuellen Forschungsprojekten und -ergebnissen (Datenbank).

Für die psychotherapeutischen Fachspezifika bzw. für die interessierte Fachöffentlichkeit wurden – basierend auf den Grundsätzen der Koordinationsstelle – wissenschaftliche Beratungsangebote geplant.

Workshop und Fachtagung Psychotherapieforschung

Als erste öffentlichkeitswirksame Maßnahme wurde im Jahr 2012 neben der Einrichtung der Website der Workshop „*Psychotherapieforschung. Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung*“ geplant und durchgeführt. Sein Ziel war es, unterschiedliche Ansätze des wissenschaftlichen Arbeitens in der Psychotherapieforschung und aktuelle Good-Practice-Beispiele typischer Studiendesigns in Impuls-Vor-

trägen zu vermitteln. Der Austausch über operative Forschungserfahrung bzw. geplante Forschungsprojekte sollte in den Methoden-Workshops (Level I und Level II) gefördert, die wissenschaftlichen Kompetenzen sollten gestärkt werden. Ideen zur Initiierung oder Durchführung von Studien bzw. wissenschaftlichen Abschlussarbeiten konnten praxis- und umsetzungsnahe erörtert werden. Poster-Präsentationen stellten interessante und gelungene Studien der Fachspezifika als Good-Practice-Beispiele vor. Ein weiterer Workshop bot Gelegenheit für Erfahrungsaustausch über das Forschungsselbstverständnis und zur Vernetzung mit anderen Fachspezifika (im Forschungscluster) sowie mit akademischen und klinischen Einrichtungen. Die Plenumsdiskussion rundete die Veranstaltung mit Überlegungen zu den Möglichkeiten und Grenzen angewandter Psychotherapieforschung in der Ausbildung ab.¹⁰

Ziel der wissenschaftlichen Fachtagung 2014 „Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Verfahrensübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung“ war, aktuelle und internationale Entwicklungen der praxisorientierten Psychotherapiewissenschaft darzustellen. Dabei fanden verfahrensübergreifende Ansätze und Patientenorientierung sowie Studien zur Kompetenzentwicklung in der Psychotherapieausbildung (in den Plenarvorträgen) eine besondere Beachtung. Weiteres Ziel war, in den Parallelsessions das Spektrum der österreichischen Psychotherapieforschung anhand aktueller Forschungsprojekte darzustellen. Informationen über Forschungsansätze und Methodik sowie Anregungen zur Umsetzung praxisnaher Psychotherapieforschung (in acht Parallelsessions) wollten die Forschungskompetenz von Forschungsinteressierten erweitern und stärken. Die Fachtagung bildete somit ein Forum für den fachlichen Austausch zwischen Psychotherapieforschungs- und Ausbildungsinstitutionen sowie interessierten Forschern und Forscherinnen in Österreich und wollte eine Brücke bauen zwischen Forschungsprofis und Forschungsinteressierten.¹¹

Weiterführende Aspekte und Ergebnisse der aktuellen Psychotherapieforschung können in den beiden Tagungsbänden studiert werden, die eine Möglichkeit für interessierte Forschungseinsteiger/innen und Ausbildungsinstitutionen bieten, sich konkrete Anregungen für die verstärkte Auseinandersetzung mit Wissenschaftlichkeit und Forschung sowie methodische Hilfestellungen für die Planung von Forschungsprojekten zu holen (vgl. Riess et al. 2013; Riess et al. 2015b).

Entwicklung einer forschungsfreundlichen Kultur in den psychotherapeutischen Fachspezifika

Die Koordinationsstelle Psychotherapieforschung an der GÖG führte 2015 eine *Erhebung bei den wissenschaftlichen Beauftragten der psychotherapeutischen Fachspezifika* durch zum *aktuellen Stand von Stellenwert und Aktivitäten in Bezug auf Wissenschaft und Forschung im Fachspezifikum*.

Die Erhebung (Riess et al. 2015a) zeigt gegenüber den Ergebnissen von 2010 (Riess et al. 2010) eine deutliche Veränderung hin zu einer breiteren Akzeptanz von Wissenschaft und Forschung: 50 % der wissenschaftlichen Beauftragten (Rücklauf 75 %) gaben einen hohen, 43 % einen mittleren und nur 7 % einen geringen Stellenwert von Wissenschaft und Forschung im Fachspezifikum an. Empirische (multiparadigmatische) Forschung wurde überwiegend als nützlich für die Erweiterung von Theorie und Technik des Berufes gewertet.

Auffallend ist, dass einige Fachspezifika bereits eigene Ressourcen aus den Vereinsmitteln für Wissenschaft und Forschung umgewidmet oder verstärkt Kooperationen mit Universitäten und teilweise im eigenen Verfahrenscluster etabliert haben. Einige Fachspezifika haben ihre Curriculumsinhalte (Seminare und Skripten zu wissenschaftlichen Grundbegriffen, wissenschaftlichem Arbeiten, Mess-/Auswertungsmethoden, Literaturrecherche/Zitierregeln sowie Schreibwerkstätten inkl. persönlicher Betreuung der Abschlussarbeiten etc.) und ihre Anforderungen an Lehrende sowie an Abschlussarbeiten hinsichtlich Wissenschaft und Forschung erweitert. Außerdem wurden einige Zeitschriften- und Buchprojekte ins Leben gerufen.

Auf der Organisationsebene wurden Beauftragte für Wissenschaft und Forschung nominiert sowie Arbeitsgruppen zu Wissenschaft und Forschung eingerichtet. Bemerkenswert ist die Tatsache, dass vereinzelt Lehr- und Forschungsambulanzen gegründet wurden, um den Austausch zwischen Lehre und Forschung zu verstärken. Erwähnenswert ist weiters, dass in einigen Fachspezifika verstärkt eine Debatte zur möglichen Akademisierung der Ausbildung geführt wurde. Letzteres wird gemeinsam mit der Überarbeitung der Lehrbefugnisse und Berufspflichten als wesentlicher Diskussionspunkt in Bezug auf die Rahmenbedingungen eingestuft. Eine Verpflichtung zur Forschung wird aber – gerade aufgrund fehlender Ressourcen – strikt abgelehnt.

Resümee

Zusammenfassend kann die Autorin berichten, dass auf allen bisherigen Veranstaltungen der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung neben sehr nachvollziehbarer und ernst zu nehmender Kritik an empirischer Psychotherapieforschung wiederholt zahlreiche Vorteile diskutiert wurden. Zumindest eine

¹⁰ GÖG (o.J.) bzw. http://www.goeg.at/de/PTHF_Downloads.

¹¹ GÖG (o.J.) bzw. http://www.goeg.at/de/PTHF_Downloads.

rezeptive Auseinandersetzung mit Psychotherapieforschung wird in allen Fachspezifika – wenngleich in unterschiedlichem Ausmaß – betrieben und Fachspezifika berichten von interessanten Projekten, Forschungsideen bzw. Forschungsneugierde und einer gewissen (schulen- und verfahrensübergreifenden sowie institutionenverbindenden) Brückenfunktion von Forschung.

Psychotherapieforschung wird meist als nützliches Instrument der Qualitätssicherung erachtet. Spezifische Forschungsaktivitäten (beispielsweise im Sinne der komparativen Kasuistik bzw. Prozessforschung) werden als Förderung eines intensiven, aber auch sehr zeitaufwendigen Reflexionsprozesses und damit verbundenen Lernerfahrungen für die forschenden Psychotherapeuten/-therapeutinnen gewertet. Auch Erkenntnisse aus quantifizierender Forschung dienen dem klinischen Erkenntnisgewinn, führen zu mehr Wissbegier und dienen somit dem *persönlichen (klinischen) Nutzen der Forschenden*.

Wiederholt wird aber kritisch angemerkt, dass Psychotherapieforschung oft zur Befriedigung von (nicht immer transparenten) *Außeninteressen* betrieben werden muss (im Sinne einer Rechtfertigungs- oder Legitimationsforschung), obwohl Ergebnisse jahrzehntelanger Wirksamkeitsforschung gerade auch den *gesundheitsökonomischen Nutzen von Psychotherapie bereits eindrücklich belegen*. Dies lässt vermuten, dass macht- und standespolitische Interessen und die damit verbundene (*ungerechte*) *Ressourcenverteilung* in der Gesundheitsversorgung durch Ergebnisse der Psychotherapieforschung allein nicht geändert werden können. Ein Gesundheits- bzw. Krankheitsverständnis, das Erkenntnisse der Psychotherapiewissenschaft konsequent miteinbezieht, ist längst überfällig. Für die bessere Verankerung von Psychotherapie im Gesundheitswesen im Sinne ihrer Gleichstellung zur medizinischen Versorgung ist Psychotherapieforschung eben nur ein – wenn auch sehr wichtiger – Meilenstein, den zu festigen, die Koordinationsstelle Psychotherapieforschung weiterhin anstrebt.

Literatur

- GÖG Website zur Koordinationsstelle Psychotherapieforschung an der GÖG/ÖBIG. <http://www.goeg.at/de/Bereich/Koordinationsstelle-Psychotherapieforschung.html>
- Bortz, J., & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (4. Aufl.). Berlin: Springer.
- Braakmann, D. (2013). Vom klinischen Erkenntnisinteresse zur Konzeptualisierung realistischer Forschungsschritte. In G. Riess et al. (Hrsg.), *Tagungsband Psychotherapieforschung. Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung* (S. 51–57). Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG.
- Fischer, G. (2011). *Psychotherapiewissenschaft. Einführung in eine neue humanwissenschaftliche Disziplin*. Gießen: Psychosozial.
- Flick, U. et al. (Hrsg.). (1995). *Handbuch qualitative Sozialforschung: Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen* (2. Aufl.). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Jandl-Jager et al. (1997). *Heilen und Forschen*. Psychotherapie Forum, Bd. 5, S. 3). Wien New York: Springer. Heft 1
- Kimmerle, G. (2012). Am Beispiel Freud. Wahrheitsvoraussetzungen in der Wissenschaftsgeschichte. *Psyche*, 66(7), 638–648.
- Kierein, M. (2013). Qualitätssicherung in Praxis und Ausbildung der Psychotherapie (Wissenschaftlichkeit und Forschung) und ihre gesetzlichen Grundlagen. In G. Riess et al. (Hrsg.), *Tagungsband Psychotherapieforschung. Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung* (S. 5–6). Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG.
- Kleining, G. (1995). Methodologie und Geschichte qualitativer Sozialforschung. In U. Flick et al. (Hrsg.), *Handbuch qualitative Sozialforschung: Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen* (2. Aufl. S. 11–22). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Kriz, J. (1996). Grundfragen der Forschungs- und Wissenschaftsmethodik. In R. Hutterer-Krisch et al. (Hrsg.), *Psychotherapie als Wissenschaft – Fragen der Ethik Psychotherapie*, (Bd. 5, S. 15–160). Wien: Facultas.
- Laireiter, A. (2013). Wirksamkeitsforschung und ihre vielfältigen Ansätze und Methoden. In G. Riess et al. (Hrsg.), *Tagungsband Psychotherapieforschung. Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung* (S. 66–75). Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG.
- Laireiter, A. R. (2015). Die Wirksamkeit von Psychotherapie in der Praxis. Erkenntnisse einer missglückten Praxisstudie. In G. Riess et al. (Hrsg.), *Tagungsband Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Verfahrensübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung* (S. 14–22). Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG.
- Löffler-Stastka, H. (2013). Quantitative und Qualitative Methoden in der Psychotherapieforschung inkl. Beurteilungsmöglichkeiten von Studien – Schwerpunkt qualitative Methoden. In G. Riess et al. (Hrsg.), *Tagungsband Psychotherapieforschung. Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG.
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zum qualitativen Denken* (5. Aufl.). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- Mayring, P. (1995). Disziplinäre Perspektiven – Psychologie. In U. Flick et al. (Hrsg.), *Handbuch qualitative Sozialforschung: Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen* (2. Aufl. S. 33–35). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.
- McLeod, J. (2015). Case study research for psychotherapy. In G. Riess et al. (Hrsg.), *Tagungsband Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Verfahrensübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG.
- Nissen, B. (2012). Hat die Psychoanalyse die Struktur einer wissenschaftlichen Theorie? *Psyche*, 66(7), 577–605.
- Riess, G. (2015). *Was bisher geschah. Strategien zur Förderung der Psychotherapieforschung in Österreich. Bisherige Entwicklungen und Ergebnisse der Koordinationsstelle Psychotherapieforschung*. Fachtagung 2015 des NÖLP auf der Donau Universität Krems. unveröffentlicht

- Riess, G. et al. (2010). *Wirksamkeitsnachweise für Psychotherapie in der (Kranken-)Behandlung*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG. unveröffentlicht
- Riess, G. et al. (2013). *Tagungsband Psychotherapieforschung. Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG.
- Riess, G. et al. (2015a). *Folien zum Vortrag „Erhebung zum aktuellen Stellenwert und Aktivitäten bzgl. Wissenschaft und Forschung in den psychotherapeutischen Fachspezifika“*. Workshop „Scientist Practitioner“ für Wissenschaftliche Beauftragte der psychotherapeutischen Fachspezifika. Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG. unveröffentlicht
- Riess, G. et al. (2015b). *Tagungsband Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Verfahrensübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG.
- Schigl, B. (2013). Von der Idee zur Eingrenzung der Forschungsfrage über die Thesenbildung bis zum Design. In G. Riess et al. (Hrsg.), *Tagungsband Psychotherapieforschung. Wissenschaftliche Beratung und Vernetzung* (S. 43–50). Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG.
- Sbandi, P. (1993). Beschreibung und Bewertung von Evaluationsmethoden im Bereich der Psychotherapie. Wien: Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung.
- Schüle, J. A. (2012). Ewige Jugend – Warum psychoanalytische Theorie die Probleme hat, die sie hat. *Psyche*, 66(7), 606–637.
- Strauss, B. (2015). Praxisorientierte Forschung zur Wirksamkeit von Psychotherapie – Zeichen eines Paradigmenwechsels? In G. Riess et al. (Hrsg.), *Tagungsband Praxisorientierte Psychotherapieforschung. Verfahrensübergreifende, patientenorientierte Aspekte und Kompetenzentwicklung*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG.