

Das Wissen

Was ist gute Psychotherapie?

Von Franziska Hochwald

Sendung vom: Donnerstag, 22. Januar 2026, 8:30 Uhr

Redaktion: Vera Kern

Regie: Andrea Leclerque

Produktion: SWR 2026

Wer in einer psychischen Krise steckt, kann schnell überfordert sein: Ein paar kurze Coachingsessions oder jahrelange Psychoanalyse auf der Couch? Welche Art von Psychotherapie ist für wen hilfreich? Eines ist klar: Es ist ohnehin schwierig, überhaupt einen Therapieplatz zu finden.

Das Wissen können Sie auch im **Webradio** unter [swrkultur.de](https://www.swr.de/swrkultur.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR Kultur App** hören – oder als **Podcast** nachhören:

<https://www.swr.de/swrkultur/programm/podcast-swr-das-wissen-102.html>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR Kultur App für Android und iOS

Hören Sie das Programm von SWR Kultur, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR Kultur App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...

Kostenlos herunterladen: <https://www.swr.de/swrkultur/swrkultur-radioapp-100.html>

MANUSKRIFT

Musikakzent

Sprecherin:

Was macht eine erfolgreiche Therapie aus? Diese Frage stellen sich wohl alle, die in einer psychischen Krise Hilfe suchen.

O-Ton 01 Thea, Krankenschwester:

Selbst die Ärzte, egal ob der Hausarzt oder der Psychiater, die sagen nur: Holen sie sich Therapie. So, und dann steht man immer noch alleine da.

Sprecherin:

Und wer einen der raren Therapieplätze bekommen hat, weiß immer noch nicht, was es braucht, damit die Therapie auch wirklich hilft.

O-Ton 02 Uwe, Koch, Tagesvater, Gruppenleiter für Selbsthilfegruppe „Theapieerfahrene“ in Stuttgart:

Eine Therapie, wenn es losgeht – es wird in der Regel erst mal schlimmer, bevor es besser wird. Und ich glaube, das ist vielen nicht bewusst. Und es wird auch selten von den Therapeuten kommuniziert.

Sprecherin:

Online-Therapie, sogar KI gestützt - oder klassisch Psychoanalyse und Verhaltenstherapie? Wer Psychotherapie braucht, kann über ein Rezept der Krankenkasse kostenlos Hilfe bekommen. Doch alle weiteren Hürden müssen selbst genommen werden.

Ansage: Sprecher 2:

Was ist gute Psychotherapie? Von Franziska Hochwald.

Sprecherin:

Knapp 18 Millionen Erwachsene sind jedes Jahr in Deutschland von psychischen Erkrankungen betroffen – das ist mehr als jeder vierte, so die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (1). Seit Corona haben Depressionen und Angststörungen erheblich zugenommen. Der Bedarf an Therapieplätzen ist also riesig. Doch was ist die richtige Behandlung?

Der emeritierte Psychologieprofessor Pim Cuijpers der Freien Universität Amsterdam hat die Wirksamkeit von Psychotherapie in zahlreichen Studien und Metastudien verglichen. Cuijpers ist ein international bekannter Experte für Psychotherapie- und Depressionsforschung.

O-Ton 03 Pim Cuijpers, Psychologieprofessor der Freien Universität Amsterdam:

We know there are more than 1100 randomized trials examining the effects of psychotherapy for depression only, and hundreds of trials in other mental health conditions.

Sprecherin:

Cuijpers sagt: Allein bei Depressionen gebe es über elfhundert großangelegte Studien, die die Effekte von Psychotherapie untersuchen. Und hunderte Forschungsarbeiten dazu, die sich mit Behandlungserfolgen bei anderen psychischen Erkrankungen befassen. – Der Therapieforscher kommt zu einem eindeutigen Ergebnis:

O-Ton 04 Pim Cuijpers:

And in general, you can say that they work. They are effective.

Sprecherin:

Psychotherapie wirkt. Und zwar alle untersuchten Methoden, egal ob Verhaltenstherapie oder psychodynamische Verfahren, so Cuijpers Analyse. Was genau die Therapieansätze unterscheidet, hören wir später noch.

Dennoch berichten viele Betroffene, dass ihnen ihre Psychotherapie nicht geholfen habe. So auch die 35-jährige Thea, die als Krankenschwester arbeitet.

O-Ton 05 Thea, Krankenschwester:

Man hat nicht immer nur positive Erfahrungen, wenn man mit Therapie anfängt. Bei mir war es erst mal ein richtiger Rückschlag. Sehr viele Negativeindrücke, die da über mich gekommen sind und ich, ziemlich zusammengebrochen bin.

Sprecherin:

Thea hat ihre Posttraumatische Belastungsstörung mit unterschiedlichen Methoden zu heilen versucht. Sie war bei einem Tiefenpsychologen und in einer psychosomatischen Klinik, die mit Psychoanalyse arbeitet.

O-Ton 06 Thea:

Ich habe dann dieses Jahr privat eine systemische Therapeutin gehabt, die konnte ich mir aber leider nicht so lange leisten. Jetzt war ich bis Mitte des Jahres bei einem Tiefenpsychologen und habe jetzt mit der Verhaltenstherapie angefangen. Und da geht es bei mir auch um ein traumatisches Erlebnis und ich habe das Gefühl, es bringt auch wirklich was.

Musikakzent**Sprecherin:**

Wie Thea ergeht es vielen. Wer in einer akuten psychischen Krise ist, kann schnell überfordert sein von den vielen unterschiedlichen Therapien. Ein paar kurze Coachingsessions oder jahrelange Analyse auf der Couch? Welche Art von Psychotherapie ist für wen hilfreich? Eines ist dabei klar: es ist ohnehin schwierig, überhaupt einen freien Platz zu finden. Was eine gute Psychotherapie ausmacht – das wollen wir in dieser Folge von Das Wissen herausfinden. Wir lernen, welche Therapieverfahren es gibt – dabei konzentrieren wir uns vor allem auf die vier, die von den Krankenkassen bezahlt werden. Wir erfahren, warum das Vertrauen zwischen Therapeutin und Klient für viele so wichtig ist. Und wir fragen uns, ob Therapie-Apps und sogar KI gute Psychotherapeuten sein können.

Dass eine Therapie nicht immer hilft – diese Erfahrung hat Uwe aus Stuttgart nach seiner Psychotherapie gemacht. Deshalb hat er eine Selbsthilfegruppe für Therapieerfahrene ins Leben gerufen. Viele aus der Gruppe seien erstmal nicht gut mit ihrer Psychotherapie zurechtgekommen:

O-Ton 07 Uwe, Koch, Tagesvater, Gruppenleiter für Selbsthilfegruppe „Theapieerfahrene“ in Stuttgart:

Viele haben wirklich viele schlechte Erfahrungen gemacht mit Therapeuten, weil sie sich Dinge anders vorgestellt haben, weil sie kein Vertrauen hatten zum Therapeuten aber endlich froh waren, nach drei Jahren Suche einen zu haben und deswegen auch bei dem geblieben sind. Und das bringt natürlich immer nichts.

Sprecherin:

Uwe ist 50, er war ursprünglich Koch. Mit der Psychotherapie entschied er sich auch für einen beruflichen Neustart und arbeitet nun als Tagesvater.

O-Ton 08 Uwe:

Ich habe die Gruppe ins Leben gerufen, weil ich nach der Therapie Leute gesucht habe, mit denen ich mich austauschen kann und am Leben gehalten, obwohl ich es vielleicht gar nicht mehr für mich brauche, aber möchte, dass andere Leute die Chance haben, sich auszutauschen und sich gegenseitig zu unterstützen.

Sprecherin:

Zunächst aber zur Frage, welche Art von Psychotherapie für wen hilfreich ist. Darüber wissen wir noch viel zu wenig, sagt der Psychologe Pim Cuijpers.

O-Ton 09 Pim Cuijpers:

Unfortunately, there is no reliable data saying who benefits from which therapy. So there is no research with clear outcomes saying that this therapy fits well with this person, and that's of course unfortunate. That is a problem of research.

OV-Sprecher 1 (Pim Cuijpers):

Bedauerlicherweise gibt es keine verlässlichen Daten dazu, wer von welcher Therapie profitiert.

Sprecherin:

Das Problem ist: Sehr viele Faktoren spielen dabei eine Rolle. Welche Lebenseinstellung ein Klient hat, welche Erfahrungen er gemacht hat, wie gut er mit der Arbeitsmethode der Psychotherapeutin zurechtkommt. Um das wissenschaftlich beurteilen zu können, müsste all das berücksichtigt werden.

O-Ton 10 Pim Cuijpers:

Because these randomized trials, they are designed to examine if a therapy works. And if you want to examine for whom this therapy works, you need a different design. Not so much different, but you need to include a lot of people in that trial. And these trials are expensive.

OV-Sprecher 1 (Pim Cuijpers):

Denn diese randomisierten Studien untersuchen, ob eine Therapie wirkt. Und wenn man herausfinden will, für wen sie wirkt, braucht man ein anderes Studiendesign mit sehr vielen Teilnehmern, und das ist kostspielig.

Sprecherin:

Wir wissen also, ob eine Psychotherapie wirkt – aber nicht, für wen. Was hält Pim Cuijpers dann für gute Psychotherapie? Für den Therapieforscher ist es genau das, was sich statistisch so schwer messen lässt.

O-Ton 11 Pim Cuijpers:

Personally I think that good therapy is really looking into what is going on in the patient and use these clinical methods to focus on the issues that will really help the patient to solve her or his problems.

OV-Sprecher 1 (Pim Cuijpers):

Ich persönlich denke, gute Therapie ist wirklich zu schauen, was im Inneren des Patienten vor sich geht und klinischen Methoden zu verwenden, um sich auf die Themen zu konzentrieren, die dem Patienten wirklich helfen, die eigenen Probleme zu lösen.

Musikakzent**Sprecherin:**

Eine altbewährte Methode ist die Psychoanalyse. Sie geht auf Sigmund Freud zurück:

Sprecher 2:

Die Psychoanalyse nimmt an, dass unbewusste Konflikte viele psychische Probleme verursachen. Sie zielt darauf ab, diese Konflikte und verdrängte Wünsche bewusst zu machen. Dabei spielen Techniken wie freie Assoziation, Traumanalyse und die Deutung der Übertragung eine zentrale Rolle. Eine Psychoanalyse braucht viel Zeit: die Therapien dauern 60 bis 100 Sitzungen.

Sprecherin:

Neben der Psychoanalyse gibt es drei weitere Ansätze, die die Krankenkassen in Deutschland anerkennen und deren Kosten sie übernehmen. Das sind: Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie – eine Weiterentwicklung der Psychoanalyse –, die kognitive Verhaltenstherapie und seit wenigen Jahren zudem die systemische Therapie. Die Verhaltenstherapie und ihre Wirksamkeit sind wissenschaftlich gut erforscht.

Musikakzent**Sprecher 2:**

Die Verhaltenstherapie hat ihren Ursprung im Behaviorismus. Diese Theorie geht davon aus, dass menschliches Verhalten erlernt ist und daher auch wieder verlernbar sowie neu erlernbar ist. Was wir also denken, fühlen und wie wir uns verhalten, hängt

eng miteinander zusammen – und alle diese Faktoren beeinflussen unser Wohlbefinden. Ziel der Verhaltenstherapie ist es, belastende Denkmuster und Verhaltensweisen aufzudecken und konkret zu verändern. (2)

Sprecherin:

Verhaltenstherapie kann zum Beispiel bei sozialen Ängsten hilfreich sein oder bei Depressionen. Uwe von der Stuttgarter Selbsthilfegruppe für Therapieerfahrene hat damit gute Erfahrungen gemacht.

O-Ton 12 Uwe:

Deswegen bin ich ein Fan auch davon, erst mal eine Verhaltenstherapie zu machen, um sich selber ein Stückchen weit kontrollieren zu können, um nach der Therapie nicht komplett ohne nichts dazustehen, gerade wenn man dann mit der Traumatherapie anfängt.

Sprecherin:

Die Verhaltenstherapie setzt im Hier und Jetzt an und bietet praktische Übungen, die im Alltag direkt umgesetzt werden können. Wer zum Beispiel an Höhenangst leidet, setzt sich schrittweise der Höhe aus, geht über immer höhere Brücken, und kann so lernen, besser mit der Angst umzugehen.

Die Verhaltenstherapie wurde inzwischen vielfach weiterentwickelt und auf die Bedürfnisse spezifischer Erkrankungen angepasst. Christian Schmahl hat den Lehrstuhl für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg inne. Am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit untersucht er unter anderem, wie Menschen mit Borderline-Störung und Posttraumatischer Belastungsstörung besser geholfen werden kann. Der Therapieansatz wird dialektische Verhaltenstherapie oder Dialektisch-Behaviorale Therapie genannt, genannt, kurz DBT:

O-Ton 13 Dr. Christian Schmahl, Psychologieprofessor, Lehrstuhl für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg:

Das Dialektische an der dialektischen Verhaltenstherapie ist, dass die klassische Verhaltenstherapie immer sehr auf Verhaltensänderung aus ist. Die dialektische Verhaltenstherapie ist einerseits Verhalten zu verändern, aber auch anderes zu akzeptieren, Also so eine Balance zu halten zwischen Akzeptanz und Veränderung. Weil wir sehen, wenn sehr viele Problembereiche da sind, kann man nicht gleichzeitig alles angehen.

Sprecherin:

Diese Therapieform wirkt gut, aber nur bei etwa der Hälfte der Patientinnen und Patienten, so die Forschungsergebnisse am ZI Mannheim.

O-Ton 14 Prof. Dr. Christian Schmahl:

Und deswegen haben wir uns dann auch entschlossen weitere Verfahren dazu zu nehmen. Und eine dieser möglichen Ergänzungen zur klassischen Psychotherapie ist das Neurofeedback-Verfahren, wo wir versuchen, ganz gezielt im Gehirn bestimmte

Mechanismen zu beeinflussen, von denen wir wissen, auch durch unsere eigenen Untersuchungen, dass dort im Gehirn die Dinge anders funktionieren als sie sollen.

Sprecherin:

Beim Neurofeedback wird die Gehirnaktivität durch bildgebende Verfahren gemessen. Im Forschungsprojekt mit dem Titel BrainBoost wurden diejenigen, denen es nach sechs Wochen Verhaltenstherapie nicht besser ging, mit Neurofeedback trainiert (3):

O-Ton 15 Prof. Dr. Christian Schmahl:

Die Patienten liegen im Scanner, sehen dann zum Beispiel unangenehme Bilder, die sie in emotional negative Zustände versetzen. Neben den Bildern sehen sie so eine Art Thermometer, was nach oben und unten geht. Und dann ist die Aufgabe, dieses Thermometer nach unten zu regulieren und damit natürlich diese Hirnkreisläufe zu normalisieren. Innerhalb von einer halben oder einer Stunde kann man das trainieren und dann gelingt es einem, das nach unten zu bringen.

Sprecherin:

Das Neurofeedback wirkt als Therapieform erst einmal sehr technisch. Die Therapie findet im Scanner statt, was manche als unangenehm empfinden. Dennoch sind es das eigene Bewusstsein und der eigene Wille, die das Gehirn in seiner Funktionsweise verändern, und nicht die Technik.

O-Ton 16 Prof. Dr. Christian Schmahl:

Sehr viele der Patienten berichten, die diese Untersuchung gemacht haben, sind da sehr begeistert, sie merken oh, ich kann ja hier selber was an an meinem Gehirn verändern. Und die haben ein sehr positives Gefühl davon, dass sie jetzt merken: Oh, es tut sich was. Also ich bin nicht so hilflos oder machtlos, sondern ich kann tatsächlich da was verändern.

Sprecherin:

Derzeit wird noch getestet, wie nachhaltig eine Therapie mit Neurofeedback ist. Und noch braucht man dafür einen mehrere Millionen teuren Kernspintomographen.

Was ist gute Psychotherapie für den Psychiater Christian Schmahl? Für ihn kommt es letztlich auf die Haltung des Therapeuten oder der Therapeutin an. Wie für Therapieforscher Pim Cuijpers ist für ihn die Methodenvielfalt wichtig.

O-Ton 17 Prof. Dr. Christian Schmahl:

Die gute Psychotherapeutin arbeitet auf dem Boden einer zugewandten und wohlwollenden Grundhaltung und ist in der Lage therapeutische Methoden aus verschiedenen therapeutischen Richtungen flexibel einzusetzen und diese gemeinsam mit den Betroffenen in die Therapieplanung einzubeziehen und damit die Therapieziele zu erreichen.

Sprecherin:

Merken wir uns: Kognitive Verhaltenstherapie ist die Psychotherapie, die am weitesten verbreitet ist. Ihre Wirksamkeit ist sehr gut erforscht und sie hilft bei verschiedenen psychischen Erkrankungen, indem Betroffene lernen, durch konkrete

Verhaltensänderungen ihr Wohlbefinden zu verbessern. Was aber, wenn jemand eher „verkopft“ ist und Schwierigkeiten hat, Zugang zu den eigenen Gefühlen zu finden?

Atmo 01: Röhrenglocken

Sprecherin:

Zu Besuch in der Filderklinik in Filderstadt, einer anthroposophischen Einrichtung. Die Klinik orientiert sich also an der Weltanschauung Rudolf Steiners.

Hier zeigt uns Musiktherapeutin Monica Bissegger, wie Klänge wirken.

Atmo 02: Röhrenglocken

Sprecherin:

Im Therapieraum sind auf allen Regalen Instrumente aufgebaut. In der Mitte des Raums hängen große Metallröhren, die so genannten Röhrenglocken.

Atmo 03: Röhrenglocken

Atmo 04 Röhrenglocken Monica Bissegger und Autorin:

Es ist etwas sehr Erhabenes, wie wenn man eine große Orgel spielen würde. Ja, ist etwas Erhabenes. [Und manche Patienten spüren dann plötzlich, dass...Das ist mein Ton. (...). Oder einer von denen. Das bringt etwas in Bewegung. Wenn das so reingeht. Sie sagen jetzt was. Ja, das ist. Man könnte es auch sagen. So wie man etwas wirklich sagen, was sonst stecken geblieben ist. Ich sage es jetzt. Und zwar. Ich sage es deutlich.]

Sprecherin:

Musiktherapie wird inzwischen in vielen psychosomatischen Kliniken angeboten. Mehr dazu, wie Musiktherapie wirkt, erzählen wir in der Das Wissen-Folge „Können Klänge heilen – Musiktherapie wissenschaftlich betrachtet“. Dabei ergänzt Musiktherapie meist eine klassische Gesprächstherapie. An der Psychosomatischen Abteilung der Filderklinik ist das die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Die wurde aus der Psychoanalyse von Freud weiterentwickelt.

Musikakzent

Sprecher 2:

Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie geht davon aus, dass unser Denken, Fühlen und Handeln von unbewussten Konflikten, oft aus der Kindheit, beeinflusst wird. Verdrängte Konflikte wirken aus dem Unbewussten weiter. Ziel der Therapie ist es, diese Zusammenhänge bewusst zu machen, um aktuelle Belastungen zu bewältigen. Im Gegensatz zur Psychoanalyse ist sie kürzer und konzentriert sich stärker auf konkrete Symptome und die aktuelle Lebenssituation. **(4)**

[O-Ton 18 Monica Bissegger:

Wir haben einzelne Therapiegespräche, wo man dann einfach mal überhaupt alle Punkte versuchen kann zu erzählen, wo man dann anfangen kann zu ordnen, zu gucken, wo könnten wir als erstes mal etwas genauer anschauen und vielleicht dann auch etwas genauer zu spüren? Wo könnte da der Weg weitergehen bei dieser einen Fragestellung?]

Sprecherin:

Dazu gehören hier auch kreative Therapien. Die Idee dahinter: Über Bewegung, Kunst und Musik können Betroffene auch an Bereiche ihrer Psyche herankommen, über die sie nur schwer sprechen können. Musiktherapeutin Monica Bissegger beschreibt es so:

O-Ton 19 Monica Bissegger, Musiktherapeutin:

Und das ist unglaublich viel wert, dieses ohnmächtig sein, was ja viele erlebt haben in der Kindheit. Aus diesem Gefühl, im Kleinen herauszugehen, das ist eben das Wunderbare und das allmählich zu erfahren. Ich kann das, auch wenn ich dann immer wieder in die tiefsten, dunkelsten Täler komme. Aha, es geht doch ein bisschen. Und da hilft mir jemand, in diesem bisschen in die Bewegung zu kommen, in das Eigene sich auf den Weg machen, das ist unglaublich viel wert.

Sprecherin:

Kreative Therapieverfahren sind nicht der Standard und die Krankenkassen übernehmen dafür in der Regel nicht die Kosten. Aber immer wieder berichten Menschen, dass Musik- oder Kunsttherapie ihnen hilft.

Was macht gute Psychotherapie für Musiktherapeutin Monica Bissegger aus? Für sie geht es um achtsame Begleitung und darum, den Klientinnen und Klienten dabei zu helfen, in besseren Kontakt mit sich selbst zu kommen.

O-Ton 20 Monica Bissegger:

Jede Therapie geht erstmal von der Situation aus, dass man sich geborgen fühlt. Wie kommen wir in eine Situation, wo, wo sich das Innere so weit sicher fühlt, dass es etwas überhaupt fühlen darf, wieder.

Sprecherin:

Therapieansätze, die das Gefühl ansprechen, empfinden einige als besonders heilsam. Die Grundschullehrerin Sarah beschreibt ihre Erfahrungen so:

O-Ton 21 Sarah, Grundschullehrerin:

Im Moment bin ich bei einer Traumatherapeutin, und sie hat ein Nebenrümchen mit einer Matratze. Da hat sie mir eine ganz kuschelige Decke draufgelegt und ich durfte mir auch dann Kissen aussuchen, die ich gemütlich finde. Und dann haben wir unser Gespräch so geführt, dass ich dann auf dieser Matratze lag, ganz gemütlich [mit einer Kuschedecke zugedeckt und sie saß auf einem anderen Kissen an die Wand gelehnt.] Und das finde ich wirklich unkonventionell. Das war richtig, richtig toll.

Sprecherin:

Die Psyche beeinflusst den Körper – und umgekehrt. Dieses Wechselspiel heißt in der Psychotherapie Embodiment und gewinnt zunehmend an Bedeutung.

Die 45-Jährige Sarah hat mehrere Therapieversuche hinter sich. Inzwischen zahlt sie ihre Sitzungen bei einer systemischen Therapeutin selbst.

O-Ton 22 Sarah:

Ich hatte schon auch psychologische Psychotherapeuten mit Zulassung und allem. Das fand ich am Anfang auch toll, weil ich dachte, die haben natürlich auch eine gute Ausbildung. Und da dachte ich, das ist fundierter als bei einer Heilpraktikerin und habe aber die Erfahrung gemacht, dass die Heilpraktiker mir einfach näher waren.

Sprecherin:

Ein Verfahren, das erst seit 2020 in den Katalog der Krankenkassen aufgenommen wurde, ist die Systemische Therapie.

Musikakzent**Sprecher 2:**

Sie betrachtet den Menschen als Teil eines sozialen Systems – der Familie, Partnerschaft oder des Arbeitsumfelds. Sie geht davon aus, dass psychische Probleme mit diesen Beziehungen zusammenhängen und durch Interaktionen beeinflusst werden. Ziel ist es, durch neue Perspektiven und Veränderungen in der Kommunikation Konflikte zu lösen und Ressourcen zu stärken. (5)

Sprecherin:

Die Systemische Therapie gilt besonders bei Beziehungs- und Familienproblemen als hilfreich. Noch können allerdings nur wenige Psychotherapeuten, die eine Kassenzulassung haben, sie anbieten. Hier ändert sich das Ausbildungsverfahren an den Unis gerade erst. Deswegen hat Sarah sich entschieden, bei einer Heilpraktikerin systemische Arbeit zu machen.

O-Ton 23 Sarah:

Ich habe bei einer Therapeutin mal quasi eine Familienaufstellung gemacht mit Sofakissen und wir sind dann wirklich von Kissen zu Kissen gegangen und haben mit jeder Person gesprochen. Und ich habe überlegt, wie jede einzelne Person sich gerade fühlt. Und das fand ich schon sehr unkonventionell und auch sehr cool.

Sprecherin:

Solche Aufstellungen sind typisch in der systemischen Therapie. Sie sollen den Perspektivwechsel ermöglichen.

Therapeutinnen und Therapeuten mit Heilpraktikerstatus haben großen Zulauf. Denn es dauert im Schnitt ein halbes Jahr, bis man einen Therapieplatz bekommt. Wer es sich leisten kann, überbrückt die Wartezeit mit selbst finanzierter Therapie. Das Problem: Die Qualifikation einer Heilpraktikerin für Psychotherapie ist oft unklar.

Denn um als solche zugelassen zu werden, ist es weder notwendig, studiert noch eine therapeutische Ausbildung abgeschlossen zu haben. Dennoch, in der Stuttgarter Selbsthilfegruppe von Uwe sind viele, die damit gute Erfahrungen gemacht haben.

O-Ton 24 Uwe:

Ich glaube, da passiert ganz viel auf menschlicher Ebene. Oft ist das das, was am Ende hilft, dass ich jemanden hab, mit dem ich über Dinge sprechen konnte. Und manchmal ist es vielleicht auch das, was die Person gerade braucht. Die braucht vielleicht gerade keinen Studierten, sondern einfach jemanden, der zuhört und Verständnis zeigen kann und den einen oder anderen hilfreichen Ratschlag geben kann.

Sprecherin:

Metaanalysen bestätigen immer wieder, wie entscheidend die therapeutische Beziehung für den Therapieerfolg ist. Dass Vertrauen, Empathie und Wertschätzung zwischen einer Therapeutin und einem Klienten also bedeutsam sind. Die so genannte therapeutische Allianz, auch Rapport genannt, trägt demnach mindestens zehn Prozent zum Erfolg einer Therapie bei. **(6)**

Um den großen Bedarf an Psychotherapie zu decken, geht viel Forschung aber erst einmal in die andere Richtung. Weg von der individuellen Therapie, hin zu Online-Angeboten. DiGA werden diese Digitalen Gesundheitsanwendungen genannt, die inzwischen ebenfalls Kassenleistung sind. **(7)** So zum Beispiel die Online-Therapien und Apps von Hello Better **(8)**.

Atmo 05 Hello Better: Unser Online-Training hat zum Ziel, Ihre Lebensqualität zu verbessern und zu stabilisieren und Depressionen vorzubeugen, [und zwar ganz ohne lange Wartezeit und mit der räumlichen und zeitlichen Flexibilität, die Sie benötigen.] Innerhalb von sechs Trainingseinheiten erlernen Sie Techniken und Strategien aus der kognitiven Verhaltenstherapie, die Sie nach und nach ein Alltag umsetzen können.

Sprecherin:

Die bisherigen Forschungen sind vielversprechend, sagt Claudia Buntrock, Juniorprofessorin für Public Health und Versorgungsforschung am Institut für Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung in Magdeburg:

O-Ton 25 Claudia Buntrock, Juniorprofessorin für Public Health und Versorgungsforschung am Institut für Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung ISMG in Magdeburg:

Wir haben die herkömmliche traditionelle Vor-Ort-Psychotherapie und nehmen das in den direkten Vergleich mit einer internetgestützten Therapieform. Und da sehen wir dann teilweise eben auch schon, dass es keine Unterlegenheit gibt von internetgestützten Therapien, also dass wir wirklich sagen können, dass die Therapieformen je nachdem auch gleichwertig sein können.

Sprecherin:

Während viele Betroffene besonders hervorheben, wie wichtig die Beziehung zum Therapeuten ist, zeigen Studien, dass eine Online-Therapie genauso wirksam ist? Wie lässt sich das erklären? Für Claudia Buntrock ist das vor allem eine Frage der Zielgruppe.

O-Ton 26 Claudia Buntrock:

Also das ist so der erste wichtige Schritt für sich, herauszufinden, was möchte ich? Und dass es viele Menschen auch gibt, die dann sagen Nee, ich brauche diesen direkten Kontakt, ich möchte jemanden in die Augen sehen, auch mitbekommen, ich und meine Probleme, wir werden hier gerade ernst genommen. Und dann gibt es wie gesagt aber auch eine Gruppe von Menschen, die dann sagen so, Ach Gott sei Dank, ich muss nicht das Haus verlassen.

[Sprecherin:

Offensichtlich kann also auch ein ganz formalisiertes Computertraining für manche Betroffene gute Therapie sein. Derzeit profitieren interessanterweise tendenziell eher Ältere als Jüngere von dieser Form, so Claudia Buntrock.

O-Ton 27 Claudia Buntrock:

Also in der Prävention kann ich zumindest sagen, da sehen wir, dass Menschen, die keine Psychotherapie-Erfahrung haben, von Präventionsangeboten, dann da noch mal besser profitieren. Was auch interessant ist, dass diejenigen, die älter sind, noch mal mehr profitieren, was aber wahrscheinlich auch daran liegt, dass die dann noch mal ein größeres Commitment haben, so ein Programm dann auch wirklich bis zum Ende durchzuziehen, als die Jüngeren, wo man sagen würde, na ja, ihr seid doch Digital Natives, ihr müsstet damit doch viel besser zurechtkommen.]

Sprecherin:

Für Depressionen gibt es immerhin bereits erste genauere Ergebnisse. Therapieforscher Pim Cuijpers erklärt, dass bei leichteren Symptomen die App gut hilft:

O-Ton 28 Pim Cuijpers:

We have done several large meta-analysis, where we found that in milder depression, they then both guided and unguided interventions work compared to not doing anything. And there's no significant difference between them. It's only when depression gets more severe that guided interventions are more effective than unguided interventions.

OV-Sprecher 1 (Pim Cuijpers):

Metastudien zeigen, dass bei milderer Depressionen geführte und ungeführte Maßnahmen besser sind als gar nichts zu tun, und dass sie sich in der Wirkung kaum unterscheiden. Erst bei schweren Depressionen sind geführte Therapien wirksamer.

Sprecherin:

Bei schweren Depressionen ist die menschliche Interaktion nach wie vor überlegen. Im internationalen Vergleich zeigen sich ebenfalls Unterschiede.

O-Ton 29 Pim Cuijpers:

We also have now increasing evidence that that difference between guided and unguided interventions does not exist in low and middle income countries. So there is no evidence that in low and middle income countries that unguided interventions are less effective than guided interventions.

Sprecherin:

Ob Online-Therapie oder persönlicher Kontakt – laut Cuijpers macht das in Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen keinen Unterschied.

Die digitalen Angebote seien allerdings bislang noch recht undifferenziert, so Claudia Buntrock:

O-Ton 30 Claudia Buntrock:

Wir sind tatsächlich, was das angeht, immer noch in einem ziemlich klaren one size fits all approach mit drin. Das heißt, es ist dann eher diagnoseorientiert, dass ich sagen kann, ich habe jetzt ein Angebot gezielt für Depressionen oder gezielt für Angststörungen, gezielt für Panikstörungen. Aber grundsätzlich ist es dann schon so, wenn ich jetzt ein spezifisches Programm mache, dass das bei mir dann genauso aussieht wie jetzt, sage ich mal bei Herrn Müller oder bei der Frau Meyer.

Sprecherin:

Doch es gibt bereits erste Versuche, Künstliche Intelligenz in die Online-Therapie einzubeziehen.

O-Ton 31 Claudia Buntrock:

Ich bin jetzt auf einer Konferenz gewesen, wo präsentiert worden ist, was in Schweden gerade passiert. Und die nutzen in den Angeboten schon viel mehr KI, als wir das in Deutschland tun. Und die sind im Endeffekt so weit gegangen, dass sie den Vergleich auch gemacht haben. Ich habe einen Therapeuten, der ein Feedback schreibt für einen Patienten, für seine Übung, die er gemacht hat. Und ich habe die KI, die ein Feedback schreibt, um dann erstmal zu gucken: Fällt das überhaupt auf, was jetzt vom Therapeuten generiert ist und was die KI generiert hat. Aber ich könnte mir tatsächlich auch sehr gut vorstellen, dass KI dann eben auch viel mehr noch in solchen digitalen Anwendungen mit integriert wird.

Sprecherin:

Die Entwicklung von KI in der digitalen Therapie ist rasant. Der Psychologe Steven Siddals vom Londoner King's College hat in einer Pilotstudie vorwiegend positive Rückmeldungen bekommen. Er sieht den Chatbot als einen emotionalen Rückzugsort, der rund um die Uhr verfügbar ist und nie die Geduld verliert. (9) [Die Charité arbeitet derzeit an einer KI, die die Wartezeit auf einen Therapieplatz überbrücken soll. Und am Uniklinikum Leipzig entwickelt die Forschungsgruppe E-Mental Health und digitale Gesundheitsförderung einen Emotionslotsen, der bei der Emotionsregulation unterstützt.]

Die Risiken und Nebenwirkungen müssen jedoch weiter erforscht werden. Online oder Therapie vor Ort – Was ist also gute Psychotherapie für Claudia Buntrock?

O-Ton 32 Claudia Buntrock:

Für mich macht gute Psychotherapie auf jeden Fall aus, dass sie auf wissenschaftlich fundierten Methoden beruht, die eben nachweislich wirken. Dabei schafft sie auch einen sicheren Raum. Das kann jetzt persönlich oder auch online sein, indem ich als Patient meine Gefühle äußern kann. Ich verstehen lerne, was mich belastet, ich auch problematische Verhaltensweisen erkennen kann, Denkstrukturen und Einstellungen, Herausarbeitung und gleichzeitig dabei dann aber auch lerne, wie ich eigene Ressourcen erkennen kann und diese eben auch für mich nutzbar machen kann.

Sprecherin:

Auch wenn digitale Therapien den menschlichen Kontakt nicht ersetzen können – in einer psychischen Krise können sie helfen, Wartezeiten zu überbrücken.

[Wie kann man noch feststellen, ob eine Psychotherapie gut ist? Ein Rat von Psychologieprofessor Cuijpers: Die Therapie sollte zeitnah anfangen und wenn sich nach 10 Stunden keine ersten Verbesserungen zeigen, sollte – möglichst gemeinsam – über andere Methoden nachgedacht werden.]

Sarah von der Stuttgarter Selbsthilfegruppe für Therapieerfahrene gibt den Tipp, bereits am Anfang darauf zu achten, dass das therapeutische Setting passt:

O-Ton 33 Sarah:

Ich finde noch ganz wichtig zu wissen, wenn man nach einem Therapeuten oder Therapeutin sucht, dass man die Möglichkeit hat, probatorische Sitzungen zu machen. Dass man verschiedene Therapeuten kennenlernen kann und sich mit denen erstmal auseinandersetzen kann, bevor letztendlich die Entscheidung fällt, bei wem man die Therapie anfangen möchte.

Sprecherin:

Sarah hat noch keine Psychotherapie per App ausprobiert. Dabei scheinen digitale Angebote inzwischen zumindest eine erste Anlaufstelle zu sein.

Musikakzent

Sprecherin:

Am Ende dieser Folge können wir festhalten: Es muss noch weiter erforscht werden, welche Therapie für wen am besten geeignet ist. Die Frage, was gute Psychotherapie ist, lässt sich aber zumindest so beantworten: Für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen bleibt ein echtes menschliches Gegenüber nach wie vor der beste Therapeut – und das sogar ganz unabhängig davon, um welche Art von Psychotherapie es sich handelt.

Abspann Das Wissen über Musik-Bett:

Sprecherin:

Was ist gute Psychotherapie? Von Franziska Hochwald. Sprecherin: Anne Müller.
Redaktion: Vera Kern. Regie: Andrea Leclerque.

* * * * *

Sprecherin Hör Tipp:

Und hier nochmal der Titel der Das Wissen-Folge, die wir vorhin empfohlen haben: „Können Klänge heilen? - Musiktherapie wissenschaftlich betrachtet“. Darin fragen wir uns, ob Musiktherapie gute Psychotherapie sein kann und was die Forschung darüber weiß. Zu hören in der ARD Audiothek und überall, wo es Podcasts gibt.

Quellen und Links

(1) [https:](https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/a71c6af0841eb0236690e3d360630418d5f56c24/2025_DGPPN_Basisdaten%20Psychische%20Erkrankungen.pdf)

[//www.dgppn.de/_Resources/Persistent/a71c6af0841eb0236690e3d360630418d5f56c24/2025_DGPPN_Basisdaten%20Psychische%20Erkrankungen.pdf](https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/a71c6af0841eb0236690e3d360630418d5f56c24/2025_DGPPN_Basisdaten%20Psychische%20Erkrankungen.pdf)

(2) <https://dvgv-verbund.de/dvgt-verein/>

(3) <https://www.zi-mannheim.de/forschung/personen/person-projekte/person-projekte/123.html>

(4) Quelle: <https://dft-online.de/was-ist-tp/> Deutsche Fachgesellschaft für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie / Psychodynamische Psychotherapie (DFT) e.V.

(5) <https://systemische-gesellschaft.de/systemischer-ansatz/>

(6) <https://www.klaus-grawe-institut.ch/archiv/die-therapeutische-beziehung-als-zentraler-wirkfaktor-der-psychotherapie/>

(7) [https:](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/online-ratgeber-krankenversicherung/arznei-heil-und-hilfsmittel/digitale-gesundheitsanwendungen.html)

[//www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/online-ratgeber-krankenversicherung/arznei-heil-und-hilfsmittel/digitale-gesundheitsanwendungen.html](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/online-ratgeber-krankenversicherung/arznei-heil-und-hilfsmittel/digitale-gesundheitsanwendungen.html)

(8) <https://hellobetter.de/aerzte-psychotherapeuten/wellen-der-verhaltenstherapie/>

(9) <https://www.nature.com/articles/s44184-024-00097-4>