

# Klaus Grawe: Auf dem Weg zu einer psychologischen Therapie

Symposium zur Würdigung des wissenschaftlichen Wirkens von  
Professor Dr. Klaus Grawe  
Universität Bern  
4.11.2006

Dietmar Schulte  
Ruhr-Universität Bochum

Liebe Mariann, liebe Julia, lieber Phillip, liebe Kimberly, lieber Niklas,  
sehr geehrter Herr Dekan,  
liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für Klinische Psychologie und  
Psychotherapie,  
sehr geehrte Gäste,  
liebe Kolleginnen und Kollegen

Vor gut 1 ½ Jahren (am 10.7.2005) ist Klaus Grawe gestorben. Plötzlich, ohne  
Ankündigungen, mitten aus dem Leben gerissen. Tatsächlich: Mitten aus dem Leben - in des  
Wortes wörtlicher Bedeutung.

Das galt auch für sein Berufsleben. Es stimmt schon: er hatte nur noch knapp drei  
Jahre Berufstätigkeit vor sich. Und er wollte auch nicht länger an der Uni arbeiten. Aber er  
hatte sich noch nicht innerlich zur Ruhe gesetzt. Ganz im Gegenteil: Am nächsten Tag wollte  
Dirk Hellhammer aus Trier mit einigen Mitarbeitern kommen. Ein großes neues Projekt sollte  
besprochen werden. Es sollte Kernideen seines letzten Buches, Neuropsychotherapie,  
empirisch überprüfen. Wenige Wochen vorher, beim letzten Treffen der Berner und der  
Bochumer Arbeitseinheiten für Klinische Psychologie in Bern, hatte er am Ende den  
Untersuchungsplan vorgestellt – ein wahrlich anspruchsvolles Projekt, das seine ganze Kraft  
gefordert hätte.

Auch für die Zeit nach dem Ausscheiden aus dem aktiven Berufsleben hatte er viele  
Pläne und Ideen, was er danach noch weiter machen wollte – nicht nur privat, nein, natürlich  
auch beruflich. Gut ein Jahr zuvor hatte ich mit ihm schon einmal darüber gesprochen, ob wir  
nicht allmählich nach neuen Herausgebern für die Buchreihe „Fortschritte der  
Psychotherapie“ suchen sollten. Er stimmte zu. Etwa drei Wochen vor seinem Tode hatten wir  
eine Sitzung der Herausgeber in seiner Geburtsstadt Hamburg. Da war nicht mehr die Rede

davon. Ganz im Gegenteil. Er hatte viele Vorschläge für neue Bände. Einen Band wollte er selber schreiben: zu Ressourcen in der Psychotherapie.

Aber er wollte auch das Leben nach der Berufstätigkeit genießen. Und genießen konnte er. Ein Genusstraining hätte man nicht mit ihm machen müssen, nein, dafür war er eher ein Trainer, ein Vorbild, für alle, die mit ihm zusammen sein durften. Und das betraf nicht nur körperliche Kost, sondern auch geistige. Hören Sie sich einmal diese Formulierung an, die in seinem letzten Buch (auf Seite 17) zu finden ist:

„Seine Arbeitsgruppe (gemeint ist Eric Kandel) an der Columbia University in New York gehört auch heute noch zu den produktivsten Lieferanten neurowissenschaftlicher Delikatessen, von denen wir in diesem Buch ausgiebig kosten wollen.“(Grawe, 2004)

Insofern wundert es vielleicht nicht, dass er in einem Interview mit Steffen Fliegel nur wenige Wochen vor seinem Tode seine Vorstellung von Psychotherapie als Inkonsistenzbehandlung bezeichnet hat, „als eine Verbesserung der Bedürfnisbefriedigung“ (Grawe, 2005b, S. 135).

Als mich Hansjörg Znoj nach einem Titel für diese Würdigung fragte, war für mich die Antwort sofort klar: „Auf dem Weg zu einer psychologischen Therapie“. In dem genannten Interview sagt er:

„Es ist eine noch offene Frage, wie die Psychotherapie am besten weiter entwickelt werden kann.“ (S. 128)

Das sagt Klaus Grawe nach 35 Jahren eigener Therapieforschung: Es ist eine offene Frage! Dabei hätte es für ihn viele Möglichkeiten gegeben, eine feste Überzeugung von Psychotherapie zu entwickeln, nicht zuletzt von seinen eigenen Entwürfen.

Begonnen hat es bereits in Hamburg, während der Schulzeit. Freuds Schriften faszinierten ihn.

„Ich habe, glaube ich, fast alles gelesen, was Freud geschrieben hat, (sagt er in dem Interview) noch vor meinem ersten Semester und in das erste Semester hinein. Während ich so in den Statistikvorlesungen saß und die Methodenausbildung in Psychologie machte, kam mir immer wieder die Frage, die ich mir beim Lesen der Freud-Bücher schon stellte: Woher weiß der das eigentlich? Woher weiß der, dass das richtig ist?“ (S. 134)

Das war nicht einfach Kritik an Freud. Es war mehr: Es war die Geburt des Wissenschaftlers.

„Ich habe das wie eine Art von Befreiung erlebt (sagt er) ... dass man an nichts glauben muss, dass man alles bezweifeln kann“ (S. 134).

Keine feste Sicherheit zu haben, alles infrage zu stellen, war für ihn nicht erschreckend, es war seine Aufklärung, wie er sagt. Und es wurde für ihn Programm. Er hat das in dem Interview selber sehr schön formuliert:

„Ich habe keinen glaubenden, sondern einen wissbegierigen Bezug zur Psychotherapie“ (S. 135)

– anders als so viele, vielleicht die meisten Psychotherapeuten.

Dies, scheint mir, ist ein erstes Vermächtnis, das Klaus Grawe uns hinterlassen hat, nicht zuletzt auch im Hinblick auf seinen eigenen letzten Therapieansatz. Er hat uns nicht eine neue Psychotherapie hinterlassen. Er hat uns seine aktuelle Sicht hinterlassen,

„als ein theoretisches Gebäude, das dazu da ist, um bezweifelt zu werden, im Sinne einer Herausforderung.“ (S. 135)

Manchmal habe ich ihm im Gespräch vorgeworfen, dass er auf dem besten Weg sei, ein neuer Psychotherapie-Stifter, ein neuer Guru zu werden. Den Eindruck konnte man manchmal gewinnen, wenn er mit großer Begeisterung eine neue Sicht von Psychotherapie entwickelt hatte und mit einer Überzeugung vertrat, die fast keinen Widerspruch zuließ. Aber er hat mich und jeden anderen Lügen gestraft. Noch bevor man seinen neuen Ansatz so richtig verstanden hatte, hatte er selber schon neue Ideen entwickelt und umgesetzt – wahrlich kein günstiges Verhalten für einen Guru. Er hat das selber in einem anderen Interview mit der BDP Zeitschrift *reportpsychologie* kurz vor seinem Tode beschrieben:

„Auf die Frage ‚Wie wirkt Psychotherapie?‘, gebe ich alle paar Jahre ganz neue Antworten, und das soll auch so bleiben. Und wenn ich sie nicht mehr gebe, werden hoffentlich andere das tun“ (Grawe, 2005a, S. 308).

Wollen wir hoffen, dass nun nicht nach seinem Tode das passiert, was er selber so erfolgreich vermieden hat: die Festschreibung eines momentanen Ergebnisses als die Wahrheit. Sein Vermächtnis ist nicht eine neue Therapie, sein Vermächtnis ist die stete Infragestellung und damit Fortentwicklung der Psychotherapie aufgrund wissenschaftlicher Ergebnisse.

Aber ich greife vor. Nach dem Studium begann er seine Berufstätigkeit in der Psychiatrie der Universitätsklinik Hamburg Eppendorf. Klaus Grawe war nie Assistent an einem psychologischen Institut – ein Umstand, der ihn von den meisten Hochschullehrern für Klinische Psychologie und Psychotherapie unterscheidet. Er kam gewissermaßen nicht von

der Psychologie her, nicht von der Forschung, er kam von der Praxis. Das hat ihn geprägt. Seine Forschung entstand aus der Praxis und diente der Praxis.

„Für mich ist Therapieforschung (sagt er in dem ersten Interview) nie von der klinischen Praxis losgelöst gewesen, sondern hat immer unmittelbar dazu gedient, die Praxis zu verbessern, Neues auszuprobieren und im Hinblick auf seine tatsächliche Wirkung zu überprüfen.“ (S. 135)

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter seiner Ambulanz können ein Lied davon singen. Neue Bücher, neue Konzepte bedeuteten auch ein verändertes psychotherapeutisches Vorgehen der Praxisstelle. Ohne Zweifel: er glaubte keiner Therapieschule, aber er glaubte seiner eigenen Forschung, seinen Ergebnissen, er war begeistert von ihnen, und es drängte ihn, sie umzusetzen. Aber das war nicht von Dauer. Er war zu sehr Wissenschaftler. Das Infragestellen von für wahr Erachtetem machte nach kurzer Zeit auch vor seinen eigenen Ergebnissen nicht halt.

Zurück nach Hamburg Eppendorf. Er hatte während des Studiums Gesprächspsychotherapie kennen gelernt, aber in der Klinik wandte er sich der neuen Entwicklung der Verhaltenstherapie zu. Er selber beschreibt das so:

“Als ich in der Psychiatrie arbeitete, habe ich dann den Wunsch verspürt, aktiv etwas für die Patienten zu tun. Da war die Verhaltenstherapie gerade das Richtige. Aber auch an sie habe ich nie ‚glaubt‘, in dem Sinne. Ich habe immer gedacht: das ist für viele Fälle eine gute Sache“ (S. 134).

Und er reagierte ganz als Wissenschaftler. Er führte eine Vergleichstudie zwischen Gesprächspsychotherapie und Verhaltenstherapie an Patienten mit Phobien durch, zusammen mit Uschi Plog, beide als ihre Dissertation. Veröffentlicht wurden das 1976 (Plog & Grawe, 1976). Wer hat zu diesem Zeitpunkt schon große Therapievergleichsstudien in Deutschland durchgeführt? Die Ergebnisse bestätigten seine Sichtweise: es gab keinen Gewinner und keinen Verlierer. Beide Therapierichtungen hatten ihre Vorteile. Er ging zum Kongress der Gesprächspsychotherapeuten und referierte die Ergebnisse zur Gesprächspsychotherapie, und er ging zum Kongress der Verhaltenstherapeuten und referierte die Ergebnisse zur Verhaltenstherapie, in beiden Fällen mit Freuden begrüßt.

Auch das blieb kennzeichnend für Klaus Grawe. Natürlich macht man Forschung, - wie er selber sagt –

„um die Ergebnisse mitzuteilen, dass ist ihr Sinn“ (S. 304).

Aber seine Mitteilung war nicht nur an die Forschergemeinschaft gerichtet, sondern auch und gerade an die Praktiker. In dem BDP Interview sagte er:

„Das Wort ‚Professor‘ heißt: verkünden, nach außen tragen. Seine gesellschaftliche Funktion ist es, glaube ich, dass er seine Erkenntnisse auch öffentlich macht, und zwar denen, die etwas damit anfangen können. Ich gehe deshalb gern dorthin, wo die Praktiker sind. Wir Wissenschaftler werden den Eingang in die Praxis nicht finden, wenn wir nur für den engen Zirkel der Wissenschaft arbeiten und publizieren.“ (S. 308)

Immer wieder ist er zu den Praktikern gegangen, immer wieder hat er auf Tagungen und Konferenzen den Kollegen aus der Praxis seine Forschung vorgestellt, sein Therapiekonzept erläutert, und dabei geworben für eine wissenschaftliche, eine durch die Forschung geprägte Psychotherapie.

Und Klaus Grawe wurde gehört von den Praktikern, er wurde eingeladen zu Vorträgen und zu Workshops, zu Konferenzen und in Kliniken. Mit den Jahren wurde es mehr und mehr, vielleicht auch manchmal zu viel, und nach jedem Buch wuchs das Interesse und die Neugier, zu hören, was Klaus Grawe zu sagen hat. Noch wenige Monate vor seinem Tode habe ich ihn bei einem großen Vortrag in Dortmund erlebt. Alle waren sie gekommen, alle Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen der Region. So viele Interessenten konnten wir nie nach Bochum locken, wenn wir Veranstaltungen angeboten haben. Sie hörten ihm zu, sie fühlten sich verstanden, und sie verstanden seine Antworten. Es war ein wirklich großer Erfolg, und Klaus genoss diesen Erfolg, zu Recht.

Es waren ja keineswegs bequeme Botschaften, die Klaus Grawe in seinen Vorträgen vermittelte. Er redete den Therapeuten ins Gewissen, dass sie nicht verharren sollten auf dem einmal Gelernten, dass sie Psychotherapie nicht als Glaubensbekenntnis verstehen sollten, dass sie offen sein sollten für Forschung und für neue Entwicklungen. Die Alternativen, die er aufzeichnete, erschienen akzeptabel. Sie stellten niemanden bloß. Sie griffen auf, was man selber schon immer gedacht hatte, wenn auch in anderer Sprache und in anderem Zusammenhang.

Eine andere Sprache, eine andere Theorie - das war in der Tat ein zentrales Mittel, seine Botschaft zu transportieren. Der Streit der Psychotherapieschulen konnte und kann nicht gewonnen werden, indem man nachweist, dass eine Richtung Recht hat. Das, was er anbot für

eine Integration der Therapieschulen, war eine neue Sprache, waren neue theoretische Begriffe und Konzepte. Aber das Besondere war, dass jeder sich bei diesen Konzepten wieder finden konnte, dass hier ausgedrückt wurde, was er und seine Richtung ja genau genommen schon immer gesagt hatten, nur nunmehr wissenschaftlich untermauert und etwas anders benannt und etwas anders gewichtet. Das erschien als Preis für den wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt, den man akzeptieren konnte, der sogar zu begrüßen war.

Aber ich greife wieder der Zeit voraus. Lassen Sie uns noch einmal zurückkehren nach Hamburg Eppendorf. Er sagte dazu:

„Besonders hat mich die Zeit geprägt, als ich täglich Gruppentherapien durchführte. (Übrigens: Natürlich nicht nur in der Praxis, sondern auch in der Forschung! In diese Zeit fallen viele Veröffentlichungen zu Selbstsicherheitstraining in Gruppen. Doch weiter im Zitat:) Das war die Zeit, in der ich hauptsächlich verhaltenstherapeutisch gearbeitet habe und in der für mich ganz unmittelbar erfahrbar wurde, dass die Ausklammerung der Beziehungsperspektive in der Verhaltenstherapie nicht haltbar ist. Was sich auf der Beziehungsebene abspielte, war als Verstärkungsgeschehen nicht erklärbar. (S. 135)“

Wir haben damals, zusammen mit Jarg Bergold, Niels Birbaumer, Irmela Florin, Dieter Kallinke und Wolfgang Tunner, eine Buchreihe „Fortschritte der Klinischen Psychologie“ herausgegeben. Klaus sollte für diese Reihe einen Band über verhaltenstherapeutische Gruppentherapie herausgeben, erschienen 1980 (Grawe, 1980). Mit 135 Seiten das längste Kapitel war sein eigenes zum Thema: „Die diagnostisch-therapeutische Funktion der Gruppeninteraktion in verhaltenstherapeutischen Gruppen“. Was er dort beschrieb, war nicht gerade das, was wir uns unter Gruppentherapie vorgestellt hatten und was bis dato in der Verhaltenstherapie darunter verstanden wurde. Er nannte es „interaktionelle Verhaltenstherapie“. Es war nicht nur der Beziehungsaspekt, den er in die Analyse einbrachte, sondern letztlich waren es motivationale Aspekte. Er versuchte, aus dem Interaktionsverhalten der Patienten zurück zu schließen auf das, was ihnen wichtig war, auf ihre Anliegen, auf ihre Bedürfnisse. Dies war eine neue Form von Diagnostik, die die lernpsychologischen Grundlagen der Verhaltenstherapie sprengte. Unter dem Namen vertikale Verhaltensanalyse war dies vermutlich der erste Ansatz von Klaus Grawe, der große Beachtung und Verbreitung fand.

Was machte er da, ich möchte sagen: mit einer bewundernswerten Unbekümmertheit? Die Theorie passte nicht zu seinen praktischen Erfahrungen. Also ergänzte er das, was ihm fehlte, ohne Rücksicht auf die theoretischen Vorgaben der Verhaltenstherapie. Aber den Therapieschulen fühlte er sich von Anfang an nicht verpflichtet.

„Warum soll denn die menschliche Seele sich nach Therapierichtungen aufspalten?“, fragt er in dem BDP-Interview (S. 307).

Er stellte sich und seine Praxis, aber auch seine Forschung über die Schulen. Er verglich die eine mit der anderen in der Forschung, er nutzte die eine wie die andere in der Praxis. Er ergänzte die eine um die andere oder um drittes. Hauptsache, die Therapie war gut und erfolgreich und Hauptsache, die Theorie erklärte, was er in der Praxis tat. Allerdings - und da war er Wissenschaftler - versuchte er, dies abzusichern, durch Rückgriff auf die Forschung anderer und durch eigene Forschung.

Was er hier versuchte, wurde zu einem Anliegen, das er zeit seines wissenschaftlichen Lebens verfolgt hat: die Integration verschiedener Perspektiven in ein einheitliches Psychotherapiekonzept. Da ihm seine Erfahrungen in der Gruppentherapie durch die klassische lerntheoretische Perspektive, repräsentiert durch die - wie er sie nannte - horizontale Verhaltensanalyse, nicht hinreichend charakterisiert wurden, ergänzte er eine zweite Perspektive, die vertikaler Verhaltensanalyse oder Plananalyse, wie er sie dann genannt hat. Franz Casper hat sie später wesentlich weiterentwickelt.

Aber es blieb nicht bei der Ergänzung dieser zwei praktischen therapeutischen oder diagnostischen Strategien, er versuchte darüber hinaus, beide einheitlich zu erklären durch eine andere, gewissermaßen übergreifende dritte Theorie. Er wählte dazu das Konstrukt des ‚Planes‘ von Miller, Galanter und Pribram (1960).

Die Grundzüge seines Weges zu einer allgemeinen Psychotherapie werden genau genommen hier schon deutlich:

1. Ziel ist die Konzeption von Psychotherapie, die nicht an den Grenzen der Therapieschulen halt macht, sondern umfassend berücksichtigt, was aus seiner Sicht der Praxis und aufgrund empirischer Untersuchungsergebnisse in einer Psychotherapie passiert und wichtig ist. (Bei seinem ersten Versuch in dieser Richtung bezeichnete er diese neue Konzeption als“ interaktionelle Verhaltenstherapie“. Erst

viel später wurde das Ziel umfassender: eine „allgemeine Psychotherapie“, „psychologische Therapie“.)

2. Auf der praktischen Ebene kombiniert er die verschiedenen therapeutischer Strategien oder Ansätze, die er für relevant hält. (Hier die Verhaltensanalyse und die Plananalyse).

3. Auf theoretischer Ebene sucht er nach einem Konstrukt, dem - wie er sagt -

„theoretischen Kern, die zentrale Analyseeinheit einer potentiellen allgemeinen Psychotherapie“ (Grawe et al., 1994, S. 755).

Dieser theoretische Kern sollte zum einen die verschiedenen Perspektiven integrieren und zum anderen - und das ist ein weiteres Kennzeichen seiner Bemühungen -

„... Bezüge von den Problemstellungen der Psychotherapie auf den Ergebnis- und Erkenntnisstand der empirischen Psychologie möglich werden (lassen). (Grawe, Donati, & Bernauer, 1994, S. 756)“;

so formuliert er es selber 1994 dieses Bemühen um eine Verbindung zur Grundlagenforschung.

Wir werden sehen, wie sich im Laufe der Zeit seine theoretischen Kerne verändern - auf Plan folgte etwa 1986 Schema, auf Schema folgte 1998 Inkonsistenz, aber die Grundstrategie zur Entwicklung und Weiterentwicklung seiner Idee von einer allgemeinen Psychotherapie bleibt stets die gleiche: auf praktischer Ebene die Kombination abstrakt formulierter Strategien, auf theoretischer Ebene der Rückgriff auf Konstrukte der Grundlagenforschung, die eine einheitliche und umfassende Erklärung ermöglichen, aber die Sprache der Therapieschulen vermeiden.

Seine Zeit in Eppendorf war die Zeit, in der wir uns kennen gelernt haben. Es war eine Zeit des Aufbruchs. Die Verhaltenstherapie entwickelte sich rapide, und mit ihr die Möglichkeiten, bei einer Vielzahl von psychischen Störungen tätig zu werden. Die Studenten wollten Verhaltenstherapie lernen, aber nicht nur sie, sondern auch viele Psychologen, die bereits in der Praxis tätig waren. Als Ableger der GVT, der Gesellschaft zur Förderung der Verhaltenstherapie, wurde der Deutsche Berufsverband der Verhaltenstherapeuten (DBV) gegründet. Wir veranstalteten Treffen, in denen wir zum Beispiel unsere Lehrerfahrungen austauschten. An eines dieser Treffen erinnere ich mich gut, und zwar deswegen, weil Klaus

Grawe Hals über Kopf vorzeitig das Treffen verlassen musste. Seine Frau erwartete Zwillinge, und die kamen wohl etwas früher als geplant. Julia könnte mir sicher sagen, wann das genau war. Dies war im Übrigen kein Einzelfall. Bei aller Begeisterung für Forschung und Psychotherapie - seine Familie ging ihm vor, auch das mit Begeisterung.

Als ich 1973 den Ruf auf einen Lehrstuhl nach Bochum bekam, wollte ich gerne Klaus Grawe mitnehmen. Ein so interessierter, erfahrener und engagierter Kollege hätte gut zu dem gepasst, was mir für Bochum vorschwebte. Aber Klaus Grawe wollte nicht. Später haben wir manchmal darüber gesprochen. Für ihn war der Wechsel gar nicht in Betracht gekommen. Er hatte in Hamburg Eppendorf solch ideale Forschungsbedingungen, die er – vermutlich zu Recht – nirgendwo anders hätte finden können. Er hat sie genutzt. 1979 erfolgte die Habilitation. Aber da hatte er schon 1978 den Ruf auf den neu eingerichteten Lehrstuhl für Klinische Psychologie an der Universität Bern erhalten. Mit 36 Jahren wurde er Ordinarius für Klinische Psychologie.

1981 lud Urs Baumann zu einem Symposium über „Indikation zur Psychotherapie“ in die Reimers Stiftung in Bad Homburg ein. Klaus referierte Überlegungen zu möglichen Strategien der Indikationsforschung. In dem Zusammenhang berichtete er über die gerade von Smith und Glass (1977) veröffentlichte erste Metaanalyse über die Wirksamkeit von Psychotherapie. Ich kann mich gut erinnern, dass ihn das brennend interessierte. Ich muss bekennen, dass ich das Buch noch gar nicht kannte. Das ist mir im Übrigen häufig passiert. Klaus Grawe war sehr belesen. Er verfolgte systematisch die Literatur zur Psychotherapie, ja, er las sie auch. Und er hatte ein gutes Gedächtnis, was ihm half, seine Argumente stets mit passenden Zitaten zu untermauern.

Zurück zum Treffen in der Reimers Stiftung: Smith und Glas hatten viele Therapiestudien berücksichtigt, aber nicht alle. Es reizte Klaus Grawe, eine wirklich systematische und umfassende Bilanz der Psychotherapieforschung vorzunehmen.

„Ich wollte endlich wissen, was der wirkliche Forschungsstand zur Wirkung von Psychotherapie war“ (S. 305), sagt er im BDP-Interview.

Mit Unterstützung des Schweizer Nationalfonds startete er eine Untersuchung, deren Ausmaß er vermutlich am Anfang selber nicht abschätzen konnte. Zehn Jahre dauerte diese Analyse, etwa 20 Forscher waren an ihr beteiligt. 3000 Therapiestudien fand er in der Literatur, etwa 900 genügten den methodischen Mindestkriterien.

Erste Ergebnisse berichtete er 1987 auf dem 35. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Heidelberg. Am Anfang meinte er noch, das „Dodobird“-Ergebnis bestätigen zu können, dass alle Therapien gewonnen haben und einen Preis verdienen. Er war so davon überzeugt, dass es keine nennenswerten Unterschiede gäbe, dass er auch mit mir wettete, wir würden in unserer damaligen Untersuchung zur individualisierten versus standardisierten Therapie (Schulte, Künzel et al. 1991) keine signifikanten Unterschiede finden. Ich habe die Flasche Sekt gewonnen, wir haben sie gemeinsam getrunken.

Letztendlich war aber auch das Ergebnis seiner Metaanalyse ein anderes. Er veröffentlichte es sieben Jahre später in einem dicken Buch (Grawe et al., 1994). Es gab Unterschiede, sogar große Unterschiede. Das Echo auf das Buch war enorm. Über 10.000 Exemplare wurden verkauft. Die Presse berichtete über das Ergebnis, u. a. der Spiegel machte ein Interview mit ihm. Zu dieser Popularität hatte nicht nur das Buch beigetragen, sondern auch die Reaktionen derjenigen, die sich durch die Publikation angegriffen fühlten, in erster Linie die Psychoanalytiker.

So schlecht waren sie noch nicht einmal weggekommen. Doch vielleicht zum ersten Mal musste sich die Psychoanalyse einer Kritik stellen, die sie nicht ignorieren konnte, die sie ernst nehmen musste. Die Abwehr war heftig. Sie sprengte die Gepflogenheiten wissenschaftlicher Disputation - bei weitem. Bei einem Vortrag in München kam es sogar zu tätlichen Angriffen. Seine damals kleine Tochter Kimberly musste das mit ansehen. Es war das einzige Mal, dass die Fachgruppe Klinische Psychologie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in einer Stellungnahme zu einer fairen wissenschaftlichen Diskussion aufforderte.

Die Heftigkeit dieser Abwehr hat ihn überrascht - und hat ihn gekränkt. Kollegen, mit denen er zusammen Forschungsprojekte gemacht hatte, gaben ihm nicht mehr die Hand und wandten sich von ihm ab. Doch aus der Abwehr wurde bei der Psychoanalyse nach kurzem eine konstruktive Auseinandersetzung. Empirische Wirksamkeitsstudien wurden begonnen, wenn auch nicht sehr mutige. Auf einem Fachkongress der Analytiker, zu dem ich später einmal eingeladen worden war, wurde es ausgesprochen: Klaus Grawe hatte die Analytiker, zumindest einige von ihnen, wachgerüttelt. Sie stellten sich der Herausforderung. Viel Feind, aber dann auch wirklich viel Ehr für eine wissenschaftliche Publikation! Die Folgen der Forschungsarbeiten von Klaus Grawe kann man wahrlich an vielen Stellen feststellen; die Reaktion der Psychoanalytiker erscheint mir als die imponierendste von ihnen.

Er nannte das Buch über seine Metaanalyse "Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zu Profession." Wieso dieser Titel? Der Wandel, den er fordert, hätte vielleicht darin bestehen können, dass man sich nun den Therapierichtungen zuwendet, die sich als besonders erfolgreich herausgestellt haben. Doch genau das fordert er nicht. Es gibt verschiedene Gewinner, verschiedene Therapierichtungen erweisen sich als nützlich, wenn auch unterschiedlich. Seine Schlussfolgerung: Werfen wir unsere Schulbindungen über Bord, und zwar alle. Überwinden wir die Konfessionen, handeln wir professionell, und das heißt für ihn: nutzen wir alle Therapiemethoden und Therapiestrategien, die nützlich sind! Sein altes Ziel – nun umfassender und anspruchsvoller.

Es ist seine zentrale Forderung nach einer Psychotherapie jenseits der Schulgrenzen, eine auf Forschung, gerade auch auf Grundlagenforschung begründete Psychotherapie, eine allgemeine Psychotherapie, die hier am Ende des Buches im letzten Kapitel in den Vordergrund rückt. Das Kapitel wirkt ein wenig wie ein Fremdkörper. Denn das Buch handelt von Wirksamkeit, doch die Schlussfolgerungen im letzten Kapitel betreffen die Wirkungsweise von Psychotherapie. Der Nachweis der Wirksamkeit ist für ihn Anlass, Annahmen über die Wirkungsweise zu machen. Er formuliert sie als Wirkprinzipien, jeweils eins für die großen Psychotherapierichtungen: für die Verhaltenstherapie das Prinzip der Problembewältigung, für analytische und humanistische Therapien das Prinzip der Klärung. Man könnte wieder von einer beneidenswerten Unbekümmertheit sprechen: es ist schon ein gewaltiger Abstraktionsprozess, etwa von der Vielzahl verhaltenstherapeutischer Methoden und Ansätze zu nur einem grundlegenden Wirkprinzip zu kommen, dem der Problembewältigung.

Jeder Therapeut - so seine Forderung - sollte jedes der Wirkprinzipien beherrschen und nutzen, allerdings nicht unbedingt bei jedem Patienten im gleichen Ausmaß, sondern differentiell in Abhängigkeit von Merkmalen des Patienten. Dies ist der Weg von der Konfession zu Profession, und dies ist der Weg, der in der Ausbildung von Psychotherapeuten beschrritten werden sollte.

Er begann selber damit, Psychotherapeuten auszubilden, über das Psychologiestudium hinaus, zunächst an der Universität in Bern, später dann auch in dem Institut für Psychologische Therapie, dass er zusammen mit seiner Frau, Mariann Grawe-Gerber, und

Barbara Heininger in Zürich gründete. Auch dies schien ihm ein wichtiger Weg zu Verbesserung der Psychotherapie, eine gute Ausbildung von Psychotherapeuten. Die Therapeuten sollten lernen, Probleme ihrer Patienten und den therapeutischen Prozesses aus unterschiedlicher Perspektive zu betrachten, der Problembewältigungsperspektive und der Klärungsperspektive. Hinzu kommt als drittes die Beziehungsperspektive.

Auf der theoretischen Ebene hat er das Konstrukt „Plan“ ersetzt durch das Konstrukt „Schema“. Er schreibt dazu:

„Das Konstrukt des Schemas hat Eigenarten, die es für die Psychotherapie ganz außerordentlich attraktiv machen. Es spielt zudem in der gegenwärtigen Psychologie eine ganz zentrale theoretische Rolle, und zwar in den verschiedensten Bereichen, so dass über dieses Konstrukt vielfältige Bezüge von den Problemstellungen der Psychotherapie auf den Ergebnis - und Erkenntnisstand der empirischen Psychologie möglich werden. (S. 756)

Seine Überzeugung, dass ein Therapeut verschiedene Perspektiven gleichzeitig realisieren sollte, versuchte er nun intensiv zu überprüfen. Zum einen durch Wirkungsforschung, durch Prozessforschung. Die verschiedenen Perspektiven wurden weiter differenziert und operationalisiert und in umfangreichen Prozessstudien in seiner Ambulanz, die er inzwischen eingerichtet hatte, der Psychotherapeutischen Praxisstelle, überprüft.

Er beschäftigte sich intensiv mit Prozessforschung. Es gab eine Fachgesellschaft, die sich darauf spezialisiert hatte, die Society of Psychotherapy Research. Es war zwar eine Gründung amerikanischer Analytiker, doch die Gesellschaft hatte sich ein Ziel auf ihre Fahnen geschrieben: nicht die Psychotherapierichtung zählt, nicht die Profession und nicht die Nationalität, sondern nur die empirische Psychotherapieforschung. Das entsprach genau seiner Vision. Zu dieser Gesellschaft nahm er Kontakt auf.

Er hat mir einmal erzählt, wie er das erste Mal in die USA zu einer Konferenz der SPR gefahren ist, irgendwo in einer unbedeutenden Stadt im Mittelwesten. Es war abends, als er ankam. Er war allein, kannte niemanden. Er ging zu dem Treffen, wo all die berühmten Forscher saßen, die er aus der Literatur kannte. Und er war überrascht und begeistert, wie freundlich sie ihn aufnahmen, den jungen Mann aus dem fernen Europa.

Es war der Beginn eines engen Kontaktes. Er engagierte sich in der SPR, organisierte in Bern einen Kongress, war einer der Gründungsherausgeber der Zeitschrift der SPR,

Psychotherapy Research, wurde Präsident des European Chapters und schließlich Präsident des Gesamtverbandes. Wie viele sich ihm verbunden fühlten, zeigte sich, als er starb. Recht schnell wurde in E-Mails an die Mitglieder berichtet, dass Klaus gestorben war. Viele Mitglieder reagierten darauf. Sie schrieben E-Mails, manchmal auch nur wenige Sätze, in denen sie schilderten, wie viel ihnen Klaus Grawe bedeutet hatte. Ich habe so etwas von einer wissenschaftlichen Gesellschaft noch nie erlebt.

Ich glaube, es war vor allen Dingen die Prozessforschung, die auch unseren Dialog beflügelte. Auch wir beschäftigten uns in Bochum mit Prozessforschung. Es gab so viele Themen, die uns beide brennend interessierten, es gab die methodischen Probleme, die zu bewältigen waren, und Klaus war hier manchmal - wie ich meinte - etwas großzügig. Aber was will man erwarten von jemandem, der große Visionen hat. Aber auch die Umsetzung der Forschungsprojekte, die Organisation der Psychotherapieambulanz, die Auseinandersetzung mit Bürokratie und Universität - all dies diskutierten wir, stundenlang, am Telefon und wann immer wir uns trafen, bei Kongressen, Konferenzen, auf den Twin-Towers in New York oder in einem Jazzkeller in Pittsburgh, am Rande von Workshops, zu denen wir uns, letztlich nur zu diesem Zweck, gegenseitig einluden. Aus dem gemeinsamen Interesse wurde Freundschaft, eine enge Freundschaft. Wir dehnten die Diskussion aus, bezogen unsere Teams mit ein, und organisierten ein erstes Treffen der beiden Arbeitseinheiten, auf dem wir uns gegenseitig unsere Forschungsprojekte vorstellten. Es war der Beginn einer langen, fruchtbaren Zusammenarbeit. Viele solcher Treffen haben stattgefunden, abwechselnd in Bochum und Bern, fast im jährlichen Rhythmus, manchmal mit Unterbrechungen. Und viele gemeinsame Publikationen der Bochumer und Berner Forscher sind daraus hervorgegangen. Nicht nur wissenschaftliche. Ein früherer Mitarbeiter von mir hat später Klaus Grawe, Hansjörg Znoy und seine Berner Erlebnisse zum Hintergrund eines Krimis werden lassen, natürlich alles erfunden!

Wir haben die Treffen in diesem Jahr fortgesetzt. Klaus Grawe konnte nicht mehr dabei sein. Doch seine Forschung, seine Forschungsprojekte sind noch lange nicht zu Ende. Seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfolgen sie weiter und greifen Themen auf, die Klaus angeregt hat.

Zurück zu seinem ersten großen Entwurf. Er hat nicht nur Prozessforschung, sondern auch Wirksamkeitsforschung betrieben, um nachzuweisen, dass tatsächlich die parallele Berücksichtigung der verschiedenen Perspektiven zu besseren Therapieresultaten führt. Dazu

griff er zurück auf eine Vergleichsstudie, die er bereits 1980 begonnen hatte. Er hatte dabei erneut über fünf Jahre hinweg die Verhaltenstherapie - er nannte sie „Breitspektrum Verhaltenstherapie“ - mit der Gesprächspsychotherapie verglichen und als dritte Bedingung die von ihm favorisierte interaktionelle Verhaltenstherapie, die sich an seinem plananalytischen Ansatz orientierte und der Beziehungsgestaltung ganz besondere Beachtung schenkte. 1990 erschien dann diese Untersuchung unter dem Namen "Berner Therapievergleichsstudie" (Grawe, 1990). Ein ganzes Heft der Zeitschrift für Klinische Psychologie war ihm dazu zur Verfügung gestellt worden - auch das bislang einmalig. Sechs Jahre später schreibt er dazu:

„Trotz der insgesamt guten Ergebnisse, die mit dem interaktionellen Problemlösungsvorgehen erzielt wurden, hatte ich nach Abschluss der Vergleichsuntersuchung Mitte der achtziger Jahre den Eindruck, dass die therapeutischen Möglichkeiten mit einem solchen Vorgehen nicht voll ausgeschöpft würden...“ (Grawe, 1996, S. 54)

Die interaktionelle Verhaltenstherapie schien ihm zu einseitig die Perspektive der Problembewältigung betont und die Perspektive der Klärung vernachlässigt zu haben. Von 1987 bis 1990 führte er ergänzend eine weitere Therapiegruppe durch, bei der er das zu korrigieren versuchte. Er nannte das Vorgehen bei dieser Gruppe, „Heuristische Psychotherapie“. 1996 schreibt er dazu:

„Als die zweite Therapiestudie, in der die 16 klärungsorientierten Therapien durchgeführt wurden, für die wir die Bezeichnung ‚heuristische Therapie‘ gewählt hatten, ihrem Ende entgegen ging, hatte ich aufgrund der bei der Durchführung der Therapien gemachten Erfahrungen ernsthafte Zweifel bekommen, ob wir nicht mit dem Wechsel von einem einseitig bewältigungsorientierten zu einem ebenso einseitig klärungsorientierten Vorgehen das ‚Kind mit dem Bade ausgeschüttet hätten‘.“ (S. 55)

Und dann heißt es weiter:

„1990 nahmen wir deshalb noch einmal eine erhebliche Veränderung in unserem Therapiekonzept vor. Wir versuchten nun ganz ausdrücklich, in unseren Therapien alle Möglichkeiten zu nutzen, um sowohl Bewältigungs- als auch Klärungserfahrungen beim Patienten zu fördern... Für diese Art von Therapie wählten wir die Bezeichnung (schematheoretisch fundierte) ‚Allgemeine Psychotherapie‘.“ (S. 56).

Die beiden nachträglich durchgeführten Therapiegruppen verglich er mit den ursprünglichen Therapiegruppen der Berner Therapievergleichsstudie. Obwohl - wie er selber sagt - die Ergebnisse bei solch einem Vorgehen keinen Beweischarakter haben, schreibt er zusammenfassend:

„Wir interpretieren die Ergebnisse als eine Ermutigung für unser Bemühen, durch eine systematische Verbindung von klärungs- und bewältigungsorientiertem therapeutischen Vorgehen Psychotherapie insgesamt noch wirksamer zu machen.“ (S. 72)

Ich sollte noch ergänzen, dass mit der Gruppe „interaktionellen Verhaltenstherapie“ auch die dritte Perspektive, die Beziehungsperspektive, bei diesem Projekt berücksichtigt worden war. Er bevorzugte allerdings, diese Perspektive nunmehr anders zu benennen, nämlich Ressourcenperspektive. Eine bedürfnisgerechte Beziehungsgestaltung sieht er als eine, aber eben nur eine Möglichkeit, um in der Therapie die Ressourcen des Patienten zu fördern.

Nach dieser Beforschung der praktischen Ebene mit sicherlich nicht ganz befriedigenden Ergebnissen bedurfte es einer theoretischen Neubesinnung. Er hat diesen Wechsel von Phasen der Datengewinnung und Phasen der Theoriebildung selber programmatisch als inhärentes Prinzip der Weiterentwicklung von Psychotherapie beschrieben (Grawe, 1995).

Der spiralförmige Prozess beginnt „... mit Theorien ohne ein klar definiertes empirisches Relativ (Theorien erster Generation). Diese führen zu vorher nicht existenten Erfahrungen, von denen einige schließlich den Status gesicherter Fakten bekommen. Diese Fakten erfordern Erklärungen (Theorien zweiter Generation). Diese führen zur Konzeption neuer therapeutischer Vorgehensweisen und darüber zu neuen Erfahrungen, die wiederum nach zutreffenden bestmöglichen Erklärungen ... rufen und so weiter.“ (S. 132)

Für die theoretische Neubesinnung nahm er sich Zeit, nämlich ein etwas ausgeweitetes Forschungsfreisemester 1996/97. Er zog sich mit seiner Familie nach San Franzisko zurück. Und dort stürzte er sich in die Arbeit. Das Ergebnis war ein Buch mit 773 Seiten. Der Titel: „Psychologische Therapie“ (Grawe, 1998). Auch dieses Buch wurde ein großer Erfolg, über 8000 mal ist es gekauft worden.

Man muss sich das einmal vorstellen: fast 800 Seiten Text, gehaltvoller Text, innovativer Text, und dass in einem Freisemester. Allein für den grundwissenschaftlichen Teil

verarbeitet er mehr als 500 Publikationen aus den verschiedensten Bereichen der Psychologie und Neurobiologie. In seinem nächsten Forschungssemester im Sommer 2003 machte er im Übrigen das gleiche: er zieht sich nach Hamburg zurück, erarbeitet sich ein für ihn weitgehend neues Forschungsfeld und schreibt darüber ein Buch: „Neuropsychotherapie“ (Grawe, 2004). Diesmal sind es etwas mehr als 500 Seiten. Man sollte dem Kanton beziehungsweise der Universität Bern raten, spätestens alle zwei Jahre ein Forschungsfreisemester zu gewähren - übrigens der Ruhr-Universität Bochum natürlich auch.

Dass nach der Überzeugung von Klaus Grawe psychotherapeutische Praxis, Psychotherapieforschung und Grundlagenforschung zusammen gesehen werden müssen, um zu einem besseren Verständnis der Psychotherapie zu gelangen, wird in dem Buch Psychologische Therapie besonders anschaulich. Er personalisiert die drei Perspektiven und lässt eine Therapeutin, einen psychologischen Grundlagenforscher und einen Therapieforscher einen Dialog führen.

Das Ergebnis ist ein neues Konzept von Psychotherapie. Er nennt es jetzt nicht mehr „allgemeine Psychotherapie“, sondern „psychologische Therapie“. Es ist weit mehr als die Integration verschiedener Therapieansätze, es ist ein neuer Ansatz, der - so sagt er ausdrücklich - die bisherigen Grundlagen der therapeutischen Ansätze ablösen soll. (S. 721) Das Besondere der psychologischen Therapie ist ihre Begründung, ihre grundwissenschaftliche psychologische Begründung.

„Ich habe versucht, ein aus der Therapieforschung abgeleitetes Verständnis der Wirkungsweise von Psychotherapie aus einem in der empirischen Psychologie fundierten Verständnis des psychischen Geschehens theoretisch zu begründen.“  
(S. 720)

Auf der praktischen Ebene bleibt es bei den inzwischen vier therapeutischen Perspektiven oder Wirkprinzipien:

- das Wirkprinzip Problembewältigung, umbenannt in Intentionsrealisierung,
- das Wirkprinzip Klärung oder motivationale Klärung, umbenannt in Intentionsveränderung,
- das Prinzip Ressourcenaktivierung;
- schon vorher hatte er als viertes Wirkprinzip "Problemaktualisierung" eingeführt, es wird jetzt umbenannt in prozessuale Aktivierung.

Entscheidend ist, dass nun die Wirkung dieser Wirkprinzipien erklärt wird. Ausgangspunkt dafür ist ein Grundmodell psychischer Störungen. Im Idealfall wirken die verschiedenen psychischen Prozesse zusammen, um die Bedürfnisse, die Grundbedürfnisse des Menschen zu befriedigen. Stehen diese Prozesse im Konflikt oder liegen Dissonanzen vor, so besteht ein Zustand der Inkonsistenz. Inkonsistenz wird zu einer zentralen Prädisposition oder einem zentralen Risikofaktor für die Entstehung psychischer Störungen. Inkonsistenz psychischer Prozesse führt dazu, dass Bedürfnisse nicht befriedigt werden können. Er nennt das Inkongruenz: diese Erfahrung eines Widerspruchs zwischen den eigenen Bedürfnissen und Möglichkeiten zu ihrer Befriedigung. Häufige Erfahrung von Inkongruenz führt wiederum zu Inkonsistenz psychische Prozesse.

Die Wirkprinzipien der Psychotherapie entfalten ihre Wirkung dadurch, dass sie den Patienten helfen, die verletzten, chronisch unbefriedigten Grundbedürfnisse zu verwirklichen und damit Inkongruenz abzubauen. Die Aktivierung der Ressourcen des Patienten in der Therapie befriedigt zum Beispiel sein Grundbedürfnis nach Kontrolle und sein Grundbedürfnis nach Selbstwerterhöhung.

Es ist ein imponierendes theoretisches Gebäude, das Klaus Grawe hier letztlich entwickelte. In seiner Gesamtheit gesehen ist es tatsächlich eine neue Therapietheorie. Sie will jedoch mehr sein als Theorie, sie will nicht nur erklären, sie will auch Handlungsanleitungen für die praktische Therapie liefern - eine nicht unumstrittene Sichtweise. Wir haben oft darüber diskutiert, mündliche wie schriftlich (Schulte, 1999). Mit Meinrad Perrez hatte er einen solchen Dialog bereits früher, 1982, geführt (Perrez, 1982).

Gleichwohl - er modifiziert seine therapeutischen Handlungsanleitungen. Die neue Therapie wird wiederum in der Praxisstelle realisiert und überprüft.

Er hatte vor, diese komplexe Theorie noch einmal zusammenzufassen und etwas einfacher darzustellen. Aber daraus wurde nichts. Neue Überlegungen, neue Befunde, eigene und fremde, beschäftigten ihn. Da war es wenig befriedigend, sich noch einmal dem alten Modell zuzuwenden. Als das neue Forschungssemester anstand, hatte er bereits sehr genaue Vorstellungen, wie er das Modell weiter entwickeln wollte beziehungsweise welche Art von Grundlagenforschung er für die Weiterentwicklung nutzen wollte. Er verriet es allerdings niemandem. Bei einem Treffen der Herausgeber der Reihe Fortschritte der Psychotherapie versuchten wir, Kurt Hahlweg und Dieter Vaitl, näheres aus ihm herauszubekommen. Aber er sagte nichts, er machte ein Geheimnis daraus. Alle unsere Bemühungen, das Geheimnis, das

„Teekesselchen“ zu entschlüsseln, waren vergeblich. Michael Vogtmeier vom Hogrefe Verlag schickte ihm nach dem Treffen einen Verlagsvertrag für das neue Buch mit dem Titel „Teekesselchen“.

Nun, es blieb nicht bei dem Titel, der Titel war Neuropsychotherapie (Grawe, 2004). Und dasjenige, was er aufarbeiten wollte, waren die interessanten Forschungsergebnisse der Neurowissenschaften - wahrlich ein anderer Ansatz, eine andere Sprache, als die der Therapieschulen; nunmehr wirklich ein Ansatz, dem sich kein Anhänger einer bestehenden Therapieschule entziehen konnte.

„Auf Basis einer solchen unabhängigen, neuen Sichtweise können Vorgehensweisen, die aufgrund ihrer vorherigen, einander ausschließenden Begründungen inkompatibel miteinander schienen, miteinander vereinbar und kombinierbar werden.“ (S. 28)

Und tatsächlich: bislang sind bereits über 10.000 Exemplare verkauft.

Er erzählte mir mal, wie ihm dieser Titel bei einem Spaziergang eingefallen war. Er war fasziniert von ihm, wollte ihn am liebsten patentieren, auf jeden Fall nicht vorzeitig verraten. Aus interaktioneller Verhaltenstherapie, heuristischer Psychotherapie, allgemeiner Psychotherapie und psychologischer Therapie war nun also Neuropsychotherapie geworden. In einer immensen Kraftanstrengung arbeitete er sich in nur wenigen Wochen in die neurowissenschaftliche Literatur ein.

„Ich habe begierig darauf gewartet, einmal genügend Zeit zu haben, das alles gründlich zu lesen und zu verarbeiten, was ich über die letzten sechs Jahre hin kontinuierlich gesammelt und gesichert hatte, und es auf unsere eigene Arbeit der letzten Jahre zu beziehen.“ (S. 11)

Es ging ihm also nicht um ein Sammelreferat zum Stand der Neurowissenschaften. So darf man die entsprechenden Kapitel seines Buches auch nicht lesen. Er hat die wissenschaftliche Literatur vielmehr aus einem bestimmten Blickwinkel, in Hinblick auf ein bestimmtes Ziel gelesen und aufgearbeitet:

„Gibt es in der Neurowissenschaften Befunde, die uns helfen können, die Wirkungsweise von Psychotherapie besser zu verstehen?“ (S. 11)

Und was er gelesen und verarbeitet hat, ist wirklich imponierend. Selbst Kollegen, für die dieser Bereich das Hauptarbeitsgebiet darstellt, stellen das mit Hochachtung fest, selbst

wenn sie natürlich bei einzelnen Punkten Bedenken anmelden. Aber - um es noch einmal zu sagen - es handelt sich nicht um ein Lehrbuch der Neurowissenschaften.

Worum geht es ihm dann? Was ist das Besondere an der Neuropsychotherapie? Genau genommen ist die Neuropsychotherapie eine Fortsetzung seines Buches Psychologische Therapie.

„Mein Hauptanliegen ist ... gleich geblieben: es geht mir um eine wissenschaftliche Fundierung der Psychotherapie in der aktuellen Grundlagenforschung.“ (S. 28),

schreibt er - diesmal mit Schwerpunkt in der Neurowissenschaften. Und weiter:

„Mit dieser neurowissenschaftlichen Erklärung der Wirkungsweise bereits vorhandener Therapiemethoden entsteht keine neue Therapieform, wohl aber eine neue theoretische Sicht der Psychotherapie.“ (S. 28)

Klaus Grawe hatte ein Ziel, eine Sehnsucht, nämlich ein einheitliches System von Psychotherapie. Um dorthin zu gelangen, suchte er nach einer einheitlichen Theorie der Therapie. Er suchte sie nicht durch theoretische Integration bestehender Therapietheorien - die waren ihm suspekt. Er suchte sie in der Grundlagenforschung, in der psychologischen und der neurowissenschaftlichen. Deren Resultate und Theorien nutzte er, natürlich selektiv, um seine Theorie psychischer Störungen und darauf fußend seine Theorie der Psychotherapie zu formulieren.

Auf dem Weg zu einer psychologischen, einer allgemeinen Psychotherapie. Wir haben diesen Weg von Klaus Grawe etwas nachvollzogen. Es ist ein bewundernswert stetiger Weg, es ist ein Weg, der stetig weiterführt und uns in Vielem zu einem besseren Verständnis von Psychotherapie geführt hat. Es ist ein Weg, auf den er sehr viele mitgenommen hat, vor allen viele Kolleginnen und Kollegen aus der Praxis. Kein Wissenschaftler aus diesem Bereich kann für sich in Anspruch nehmen, ein solches Gehör in der Praxis gefunden zu haben. Die Forderung nach einer allgemeinen Psychotherapie kommt heute fast weniger aus der Forschung, als aus der Praxis.

Ist das Ziel erreicht?

„Nie ist das letzte Wort gesprochen.“

sagt er in dem Interview mit Steffen Fliegel (S. 134). Und in dem BDP-Interview sagte er:

„Es ist in meinen Augen nur wünschenswert, dass ich mit dem heute Gesagten in zehn Jahren nicht mehr recht habe“ (S. 308).

Dies ist das Vermächtnis, das uns Klaus Grawe hinterlässt: fortzufahren auf dem Weg zu einer Allgemeinen Psychotherapie. Mariann hat zusammen mit Martin Grosse Holtforth erreicht, dass die Neuropsychologie inzwischen auf Englisch herausgekommen ist. Dirk Hellhammer hat gerade ein Sonderheft der Zeitschrift Verhaltenstherapie (2006, 16, Heft 2) mit dem Titel Neuropsychotherapie herausgebracht. An sich hatte das noch Klaus Grawe machen wollen. Mit Freude habe ich gesehen, wie viele Artikel in Vorbereitung und im Druck die aktuelle Literaturliste von Klaus Grawe enthält, nämlich 26 - alles Arbeiten seiner Kollegen und Mitarbeiter aus seinem Team, die seine Arbeiten fortsetzen, mit Klaus Grawe als Co-Autor.

„Ich bin vom Herzen her Forscher.“

sagt er in dem BDP-Interview (S. 304). Könnten wir Klaus Grawe besser ehren als durch ein solches Symposium, indem wir weitere Mosaiksteine aus der Forschung beitragen. Doch Klaus Grawe fehlt uns. Wer wird demnächst die Kraft und die Visionen haben, um diese Mosaiksteine zusammenzufügen, zu einer Allgemeinen Psychotherapie.

Auf die Frage in dem BDP-Interview: „Ihr Lebenswerk ist noch lange nicht vollendet?“ antwortete er:

„Nein, sicher nicht.“ (S. 308)

„Nie ist das letzte Wort gesprochen.“

## Literatur

- Grawe, K. (1980). *Verhaltenstherapie in Gruppen*. München: Urban und Schwarzenberg.
- Grawe, K. (1990). Vorwort zur Berner Therapie vergleichen will. *Zeitschrift für Klinische Psychologie* 19, 292-293.
- Grawe, K. (1995). Grundriss einer Allgemeinen Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 40, 130-145.
- Grawe, K. (1996). Klärung und Bewältigung: Zum Verhältnis der beiden wichtigsten therapeutischen Methoden. In H. S. Reinecker & D. Schmelzer (Eds.), *Verhaltenstherapie, Selbstregulation, Selbstmanagement* (pp. 49-74). Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.

- Grawe, K. (2005a). Ich bin kein Anhänger von Wahrheiten. Gespräch mit Prof. Dr. Klaus Grawe. *Reportpsychologie. Fachzeitschrift des BDP*, 30(304-308).
- Grawe, K. (2005b). " Ich glaube nicht, dass eine Richtung einen Wahrheitsanspruch stellen kann!" Klaus Grawe in Gesprächen mit Steffen Fliegel. *Psychotherapie im Dialog*, 6, 128-135.
- Grawe, K., Donati, R., & Bernauer, F. (1994). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Göttingen: Hogrefe.
- Perrez, M. (1982). Die Wissenschaft soll für die psychotherapeutische Praxis nicht länger tabu bleiben! Eine Antwort auf K. Grawes "Soll psychotherapeutische Praxis für die Wissenschaft tabu bleiben?" *Psychologische Rundschau*, 33, 136-141.
- Plog, U., & Grawe, K. (1976). Zur differentiellen Indikation von Gesprächspsychotherapie und Verhaltenstherapie bei psychiatrischen Patienten mit schweren Phobien. In P. Jankowski (Ed.), *Klientenzentrierte Therapie heute*.
- Schulte, D. (1999). Was ist eine Allgemeine Psychotherapie? *Psychotherapeut*, 44, 374-386.
- Schulte, D., Künzel, R., Pepping, G., & Schulte-Bahrenberg, T. (1991). Maßgeschneiderte Psychotherapie versus Standardtherapie bei der Behandlung von Phobikern. In D. Schulte (Ed.), *Therapeutische Entscheidungen* (pp. 15-42). Göttingen: Hogrefe.