

Chronik zur Geschichte der Psychotherapie und Psychoanalyse von 1961 bis 1975

*Regine Lockot
Lektorat: Vera Kalusche*

1961

(seit 1.2.) Die DPV (1950 gegründet) droht mit einem Rechtsstreit, wenn die DPG weiter „gegründet 1910“ in ihrem Briefkopf behält. Sie empfindet es als Usurpation der gemeinsamen Geschichte und geht fälschlicherweise davon aus, dass das Gründungsdatum Teil des Namens sei. Zwischen dem 17.10.1961 und 19.7.1962 kommt es zu keiner Einigung. Der Streit wird fallen gelassen. Ein Eintrag im Vereinsregister existiert nicht.¹

(7.2.) Die DPG (Schwidder) beteiligt sich – entgegen früherer Absprachen - an der Lindauer Psychotherapiewoche. Von der hier vertretenen „kleinen Psychotherapie“ distanziert sich die DGPT-Politik (Brocher).

(11.2.) Die „Deutsche Gesellschaft für Analytische Psychologie e. V., C.G.Jung-Gesellschaft“ wird in Stuttgart als Landesgruppe der „International Association for Analytical Psychology“ (IAAP) gegründet. Helmut Eschenbach ist ihr Vorsitzender. Die Stuttgarter Jung-Vereinigung geht in dieser Gesellschaft auf.

(13.4.) „Kalter Krieg“ herrscht zwischen den beiden psychoanalytischen Gesellschaften DPV und DPG. Die DPV fürchtet, dass die Gruppe um Schwidder, die mit der „zahlenmäßig stärkeren Schultz-Hencke- Gruppe“ gleichgesetzt wird, die DPG unterwandert (Scheunert an Brocher) und sich der DGPT bemächtigt (30.10.1961, Brocher an Scheunert). Die DPV ist vor allem über die bevorstehende Gründung der „International Federation of Psychoanalytic Societies“ (Konstituierung im Sept. 1961 und Gründung am 30.7.1962) beunruhigt.

(24.4.) Einerseits zeigen die verschiedenen Sozialgerichtsprozesse (Stuttgart, Berlin und Hannover) den Erfolg eines standespolitisch wirksamen Zusammenschlusses in der DGPT, andererseits streben die verschiedenen Gruppen auseinander. Die konservative Ärzteschaft boykottiert die Professionalisierungsbemühungen der DGPT, indem AÄGP und DGNP keine Stellung nehmen zur Anerkennung von Ausbildungsstätten für Psychotherapeuten.

(13.5.) Die Rechtsstellung der nichtärztlichen Psychotherapeuten ist noch unklar (Einordnung als Heilpraktiker oder „ärztliche Helfer“). BPI und IfP entwickeln gemeinsam einen Richtlinienentwurf, den sie mit den Berliner Behörden abstimmen. Dabei lehnen sie sich an den „Göring-Erlass“ als „Beispiel einer seit Langem herrschenden Praxis“ an. Die Landesgesundheitsämter entscheiden regional. Eine überregional verbindliche Regelung existiert nicht (Mitgliederversammlung im Anschluss an die 10. interne Arbeitstagung der DGPT).

(17.7.) Die wissenschaftlichen und organisatorischen Differenzen innerhalb der DGPT erscheinen unüberwindbar. Mitscherlich stellt den Antrag, die Gesellschaft in drei Gesellschaften aufzuteilen. Da den Kotrahenden klar ist, dass sie damit ihre politische Stoßkraft einbüßen würden, bleibt die Gesellschaft in der bisherigen Form bestehen.

¹ In der Mitgliederversammlung vom 11.5.1991 wird der Antrag des DPG-Vorsitzenden Michael Ermann, „gegr. 1910“ zu streichen, vertagt. Erst bei dieser Gelegenheit wird bekannt, dass der Zusatz nie im Vereinsregister eingetragen gewesen ist. Nach einer heftigen Diskussion in der Mitgliederversammlung am 28.5.1992 ergibt die Abstimmung eine knappe Mehrheit gegen eine Streichung von „gegr. 1910“. Die definitive Streichung – eines Zusatzes, der vereinsrechtlich nie vorgenommen wurde - erfolgte 2003.

(Juli/August) Der 22. IPV-Kongress findet in Edinburgh statt.

(13.8.) Der Bau der Berliner Mauer verhindert endgültig eine systematische psychoanalytische Ausbildung von Kollegen aus der DDR.

(21.-26.8.) In Wien findet der internationale Psychotherapeutenkongress statt. Baumeyer, Kühnel und Schwidder nehmen daran teil. Sie werben in Einzelgesprächen um internationale Akzeptanz der DPG (Gespräche mit F. Alexander, M. Boss, S. Betlheim, I. Caruso, H. Kelman u.a.).

(6.-11.9.) Auf dem Internationalen Kongress für Psychoanalyse und ihrer Weiterentwicklung in Düsseldorf (DPG) konstituiert sich die „International Federation of Psychoanalytic Societies“ (IFPS). Nach Intervention von Mitscherlich und Scheunert bei der IPV ziehen prominente Analytiker ihre Vortragszusagen zurück. W. Hoffer z.B. warnt Edith Weigert vor einer Teilnahme, da sie als Illoyalität der IPV gegenüber, die die Mitscherlich-Gruppe unterstützt, verstanden würde.²

(26.9.) AÄGP (P. Christian, Heidelberg, und H. Stolze, München) und DGPT (H. Masuch, Bremen) erarbeiten gemeinsam eine Vorlage für den 65. Deutschen Ärztetag zur Positionierung psychotherapeutischer Verfahren in der neuen Gebührenordnung im Rahmen der Neuordnung der gesetzlichen Krankenversicherung. Psychotherapie wird nun nicht mehr als Teil der Psychiatrie definiert.

(7.3.) In Hannover gründet Ina Böehlendorf (DPG) die „Arbeitsgemeinschaft für analytische Psychotherapie“. Sie ist sowohl Trägerin der analytischen Ausbildung für Ärzte und Psychologen als auch für Fortbildungskurse. Der Verein löst die „Ärztliche Arbeitsgemeinschaft für Psychotherapie“ ab (Oberborbeck 1995, S. 39).

(17.11.) Die Dreier-Kommission von DGPN, AÄGPT und DGPT beschließt endlich die Anfrage der Bundesärztekammer aus dem Jahr 1958 nach ihren Weiterbildungsstätten zu beantworten. Da eine gemeinsame Liste bis April 1963 dennoch nicht zustande kommt, macht sich die DGPT unabhängig (siehe 27.4.1963).

(6.12.) Das Sozialgericht Hannover anerkennt, dass es sich bei einer Neurose um eine Krankheit handelt und dass eine längere psychotherapeutische Behandlung notwendig sein kann, um einen Heilerfolg zu erzielen.

1962

(6.1.) In der DPG wächst der Groll gegen die DPV. Es sei versucht worden, „politische Vorurteile“ gegen die DPG im Ausland zu verbreiten, und es sei die Auffassung vertreten worden, dass nur Müller-Braunschweig „politisch standhaft“ gewesen sei.

(25.1.) Die Forderung der DGPT nach finanzieller Selbstbeteiligung der Patienten aus therapeutischen Gründen wird abgelehnt, da andere Fachgruppen mitziehen würden und das dem Wesen einer Gebührenordnung widerspräche.

(7.2.) Nach dem vernichtenden Urteil, das Ernest Jones in seiner dreibändigen Freud-Biographie (zwischen 1960 und 1962 auf Deutsch erschienen) über die Haltung der während der NS-Zeit in Deutschland verbliebenen Psychoanalytiker gefällt hatte, fühlen sich weder

² Bericht Schwidders anlässlich der DPG-Generalversammlung vom 6.1.1962 (DPG-Archiv 47/2). Seine Kenntnis schöpft er aus einem Schreiben von Westerman-Holstijn vom 17.7.1961.

DPV noch DPG dazu in der Lage, Stellung zu beziehen. Eine Geschichte der Psychoanalyse in der Nazizeit sei „ein verdammt heißes Eisen“ und „sachlich falsche Darstellungen von Jones und seiner Freud-Biographie“ müssten berichtigt werden (G. Scheunert an H. Müller-Braunschweig).

(25.2.) Die Verwaltungsorgane der Krankenversicherungen und Rentenversicherungen, die als Verhandlungspartner bei späteren Verträgen mit der BÄK bzw. KBV fungieren, zeigen sich durch die statistischen Angaben von Dührssen³ zur Rentabilität einer lege artis durchgeführten analytischen Psychotherapie beeindruckt (nach H. Masuch und R. Haarstrick): Arztkosten wurden nach einer psychotherapeutischen Behandlung über einen Zeitraum von 5-6 Jahren in 98% der Fälle um fast 100% reduziert.

(März) Horst-Eberhard Richter legt den Vorsitz des BPI nieder um den neu eingerichteten Lehrstuhl für Psychosomatik in Gießen zu übernehmen. Zusammen mit Renate Staewen-Haas und Eugen Mahler gründet er das „Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Gießen e. V.“. Das Institut wird von der DPV/IPV als Ausbildungsinstitut anerkannt. Nachdem es zunächst in der Klinik für Psychosomatik an der Justus-Liebig-Universität Gießen untergebracht war, kann es mit Unterstützung des Landes Hessen ein eigenes Haus mieten.

(undat.) Walter Bräutigam, Helmut Thomä und Heinz Häfner gründen das „Heidelberger Institut für Tiefenpsychologie (HIT), Weiterbildungskreis für ärztliche Psychotherapie“. Es steht unter der Patenschaft der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik (W. v. Baeyer), der Psychosomatischen Klinik (Mitscherlich) und dem Institut für allgemeine klinische Medizin (P.Christian). Schwidder (DPG) kritisiert das Heidelberger Modell: nicht einmal die Mindestforderungen für die Zusatzbezeichnung Psychotherapie würden eingehalten (keine obligatorische Lehranalyse, unzureichende psychoanalytische Lehrveranstaltungen). Auch Brocher und Maetze (DPV) fürchten, dass Hochschulpsychiater damit ermutigt würden, mit sachlich unzureichenden Voraussetzungen die Psychotherapie- Ausbildung zu fördern. An der Diskussion um das Heidelberger Modell entsteht eine DPG-DPV-verbindende Koalition gegen den leichten Erwerb des Zusatztitels. (8.2.1966 DGPT- Vorstandssitzung v. 29.1.1966, DPG-Archiv 168).

(3.-5.5.) Der 4. DGPT-Kongress in Wiesbaden nimmt eine besondere Stellung ein. Die autonomen Vereinigungen der DGPT wechseln sich nun mit dem Vorsitz in einem Zweijahresturnus ab. DGPT-Geschäftsführer Brocher versucht durch entsprechende Programmgestaltung vermehrt psychosomatisch interessierte Internisten anzuziehen und DGPT-Vorsitzender Mitscherlich macht „psychologische und soziale Voraussetzungen des Antisemitismus – Analyse der Psychodynamik eines Vorurteils“ mit Beteiligung international anerkannter Wissenschaftler (wie Horkheimer und Adorno) zum Thema. Die Tagung soll der Versöhnung zwischen Israel und Deutschland dienen. In einer Resolution appelliert Mitscherlich an die politischen Instanzen der Bundesrepublik, eine interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft zur Erforschung des Antisemitismus zu gründen, um einen weiteren Ausbruch „der furchtbaren Vorurteilskrankheit“ zu verhindern.

(29.5.) Der Berliner Gesundheitssenator plant ein „Institut für Psychoanalyse und Tiefenpsychologie“ als internationales Ausbildungszentrum. Das Institut soll durch den Kulturplan (die westdeutsche Reaktion auf den Bau der Berliner Mauer) finanziert werden und an die Tradition der Psychoanalyse in Berlin (als Nachfolgerin des BPI und des „Reichsinstituts“) anknüpfen. Annemarie Dührssen setzt sich besonders für das Projekt ein. Die DPV mobilisiert ihnen bekannte Politiker, um sich „auf höherer Ebene korrigierend“ gegen die Gründung des „Kulturplaninstituts“, das angeblich ein überregionales DPG-

³ Katamnestiche Ergebnisse bei 1004 Patienten nach analytischer Psychotherapie. Zeitschrift für psychosomatische Medizin 8, 1962, 94-113

Ausbildungsinstitut oder gar das zentrale Ausbildungsinstitut der „International Federation of Psychoanalytic Societies“ werden soll, einzuschalten.

(Juni) Der 65. Deutsche Ärztetag überarbeitet die Neue Gebührenordnung NEUGO.

(6.7.) DGPT, AÄGP und DGPN einigen sich auf die abrechenbaren psychotherapeutischen Positionen.

(28.7.) In München findet die Gründungsversammlung der „Alfred-Adler-Gesellschaft“ (AAG)⁴ statt. Die Gründungsmitglieder sind: Oliver Brachfeld, Wolfgang Metzger, Johannes Neumann, Kurt Seelmann, Alfons Simon, Felix Scherke und Kurt Weinmann.

(30.7.) Die „International Federation of Psychoanalytic Societies“ (IFPS) wird in Amsterdam auf dem Internationalen Forum für Psychoanalyse durch die DPG (W. Schwidder, F. Heigl, A. Heigl-Evers), die Sociedad Psicoanalítica de México (SPM), E. Fromm, A. Millán), den Wiener Arbeitskreis für Tiefenpsychologie (I. Caruso, R. Schindler, J. Shaked) und das „William Alanson-White Institute“ (G. Chrzanowski, E. Kleinberger, R. Spiegel) gegründet. Federführend ist Erich Fromm. Mit einer gleichberechtigten, parallelen Organisation erhofft sich die DPG eine Anerkennung durch die IPV – gleichsam „auf Augenhöhe“.

(10.9.) Der Bremer Senator für das Gesundheitswesen übernimmt im Wesentlichen die Berliner Regelung (vom 11.8.1961) zur Stellung der nichtärztlichen Psychotherapeuten als Heilhilfspersonen.

(16.10.) Bitter wirbt mit seiner Position als DGPT-Ehrenmitglied und macht in seinem neugegründeten „Studio für angewandte Tiefenpsychologie“ „fachärztliche“ und „psychotherapeutische“ Angebote „unter ärztlicher Leitung“. Der DGPT-Vorstand fürchtet, dass die Psychoanalyse dadurch in Misskredit gebracht wird.

(12.12.) In Berlin wird – trotz starkem innerärztlichem Widerstand gegen eine Pflichtorganisation – die letzte Landesärztekammer der BRD gewählt. Sie hat die Aufgabe, ärztliche Berufspflichten zu überwachen. Währenddessen übernimmt in der DDR das staatliche Gesundheitswesen und die Gewerkschaft (FDGB) die Qualitätskontrolle der Ärzte.

1963

(15.1.) Helmut Thomäs historisch-kritische Auseinandersetzung mit Schultz-Hencke bietet eine erste Reflexion der Geschichte der Psychoanalyse während der Zeit des Nationalsozialismus.⁵

(16.1.) Während die DPV ihre Nachwuchsprobleme mithilfe internationaler Ausbildungszentren in England und den Vereinigten Staaten zu bewältigen versucht, haftet der DPG der Ruf des „Provinzialismus“ an (nach RA Becker).

(13.2.) Eine Sektion für Klinische Psychologie wird beim Berufsverband Deutscher Psychologen e. V. mit schulen- und methodenübergreifender psychotherapeutischer Orientierung gegründet.

⁴ 1970 wird die „Alfred-Adler-Gesellschaft“ in „Deutsche Gesellschaft für Individualpsychologie“ umbenannt und ihr Vereinssitz von Münster nach München verlegt.

⁵ Thomä, H. (1963/64): Die Neo-Psychoanalyse Schultz-Henckes. Eine historische und kritische Betrachtung. In: Psyche 17, S. 44-128.

(26./27.4.) Die interne Arbeitstagung der DGPT in Stuttgart widmet sich dem Thema „Grenzfälle“. Die Zahl der klassischen Neurosen nehme ab zugunsten von schwerst neurotischen oder gar psychosenahen Störungen.

(undat.) Die Psychologieordinarien Hofstätter und Bondy streben eine intensivere Zusammenarbeit mit der DGPT an.

(undat.) Da seit dem 17.11.1961 keine gemeinsame Liste der Ausbildungsinstitute für Psychotherapie von DGN, der AÄGPT und der DGPT zustande gekommen ist, übermittelt Brocher der Bundesärztekammer die Liste der von der DGPT anerkannten Weiterbildungseinrichtungen zur Weitergabe an die jeweiligen Landesärztekammern.

(20.7.) Nach der Änderung des Arzt-Ersatzkassen-Vertrages werden Nicht-Ärzte und Nicht-Vertragsärzte von der Leistung der Ersatz-Krankenkassen ausgeschlossen.

(21.8.) In Göttingen gründet Schwidder an der Psychiatrischen Universitätsklinik ein Ausbildungszentrum. Modellhaft soll hier eine Kooperation mit der Psychiatrie entstehen. Richter kritisiert, dass im Programm des neuen Ausbildungszentrums nicht ausschließlich psychoanalytisch-psychotherapeutische Veranstaltungen enthalten sind (14.11.1964 Vorstandssitzung DGPT).

(August) Johannes Vogel, Sohn des Heidelberger Internisten, übernimmt die Anwaltspraxis von Hellmut Becker und wird damit (bis zum 31.5.1979) der neue Justitiar der DGPT. Er wirkt den Spannungen zwischen den Vorstandsmitgliedern mit wohlthuender Neutralität entgegen.

(undat.) Der 23. IPV-Kongress findet in Stockholm statt.

(26.10.) Die unterschiedlichen Ausbildungskulturen von DPV/IPV und DPG (z.B. in Bezug auf die Stundenfrequenz) drohen die DGPT zu sprengen. Die Chance, sie zum Gegenstand einer wissenschaftlichen Diskussion zu machen (Schwidder) verwirft Kühnel, da „die Konstellation in Deutschland nicht von wissenschaftlichen Gegensätzen sondern von Machtpolitik bestimmt wird“.

(26.10.) Das Frankfurter DPV-Institut ist nicht als Ausbildungsinstitut der DGPT anerkannt, da zu wenige Vorlesungen abgehalten werden; es gilt weiterhin in der DGPT als "Arbeitsgemeinschaft" (Generalversammlung DPG, DPG-Archiv 47/2 und 15.7.1965, Brocher an Maetze, DGPT-Archiv).

(Nov.) Die Deutsche Forschungsgemeinschaft gibt eine Denkschrift zur Lage der Psychotherapie und medizinischen Psychologie heraus, an deren Erstellung die DGPT maßgeblich beteiligt ist.

(18.11.) Endlich werden von der AÄGPT und DGN ebenfalls Ausbildungskliniken für Psychotherapie benannt.

(13.12.) Durch die Baden-Badener Beschlüsse stehen zwei Ausbildungsarten (AÄGP/DGN und DGPT) nebeneinander „die ein völlig verschiedenes Endergebnis in der Qualifikation enthalten“. Krankenkassen und Versicherungen erwarten eine Klärung. Die DGPT hat seit 1957 einen Aufschub gegenüber der Bundesärztekammer um fünf Jahre herbeigeführt, um ein gemeinsames Vorgehen der drei Gesellschaften möglich zu machen. Nun fürchtet die DGPT, dass ihre Loyalität mit der AÄGP/DGN auch als Unterstützung von deren unzureichenden Ausbildungen missverstanden werden könnte.

1964

(undat.) Der Denkschrift zur Lage der Psychologie zufolge (Deutsche Forschungsgemeinschaft, Carl Graf Hoyos) sind die beratenden und die behandelnden Psychologen (Erziehungsberatung, Erwachsenenberatung und Psychotherapie) die weitaus stärkste Gruppe unter den in der Berufspraxis tätigen Psychologen (Hoyos 1964).

(undat.) Die Denkschrift über ärztliche Psychotherapie und psychosomatische Medizin legt die Kluft zwischen Therapiebedarf und Mangel an analytisch-psychotherapeutischen Ärzten dar. Therapiebedürftige werden von durchschnittlich 14 Ärzten aus Überlastung abgelehnt, bis sie von einem Nichtarzt angenommen werden (Görres et al. 1964).

(8.2.) Ernst Kretschmer (geb. 8.10.1888) stirbt in Tübingen.

(15.2.) Die Sozialversicherungsträger (Krankenkassen und Bundesversicherungsanstalt für Angestellte) sehen in der DGPT ihren wichtigsten Verhandlungspartner. Solange ein Facharztstitel fehlt, werden die Mitglieder der DGPT zu legitimierten Psychotherapeuten erklärt.

(9.-11.4.) Auf der Mitgliederversammlung der Arbeitstagung der DGPT in Wiesbaden wird Brocher (bis 1968) zum Vorsitzender der DGPT gewählt und Schwidder zum Geschäftsführer. Die von DPV und DPG nun gemeinsam getragene Verantwortung der DGPT wird durch gegenseitige schriftliche Loyalitätserklärungen besiegelt. Haarstrick wird von der Mitgliederversammlung dazu beauftragt, festzustellen, wie viele DGPT-Mitglieder bereit wären, sich an einem kassenärztlichen Mantelvertrag zur Versorgung durch analytische Psychotherapie zu beteiligen. Die Psychosomatische Klinik in Gießen wird als Weiterbildungsstätte angenommen.

(19.5.) Anna Freud wird der kulturelle Ehrenpreis der Stadt München verliehen. Sie stiftet das Preisgeld von 15.000 DM der DPV als Vertreterin der Psychoanalyse in Deutschland. Anna Freud hat den Preis nicht persönlich entgegen genommen. Sie hat nach dem Krieg nie wieder deutschen Boden betreten.

(30.5.) Die DGPT beschließt die Bildung eines Verbindungsausschusses zur Vereinigung Deutscher Psychagogen (Vorsitzende ist Frau U. Neumann). Da es kaum Kinderanalytiker in Deutschland gibt, möchte die DGPT die Ausbildung von Kinderanalytikern fördern, ihren Kampf um staatliche Anerkennung aber nicht offiziell vertreten. Die DGPT ruft den Bundesausschuss für Ärzte und Krankenkassen (dessen Beschlüsse auf höchster Ebene Verbindlichkeit haben) an, da einzelne Kassenärztliche Vereinigungen separate Vereinbarungen mit Kassen abschließen (z.B. Nord-Württemberg mit der AOK Stuttgart), ohne die von der DGPT geforderten Qualitätsstandards zu berücksichtigen.

(4.6.) Die Begutachtung psychotherapeutischer Leistungen wird mit dem Bundesverband der privaten Krankenversicherungen und dem Verband der Rentenversicherungsträger ausgehandelt.

In manchen Bundesländern (wie Bremen) macht sich jeder Arzt, der mit Nichtärzten zusammenarbeitet (auch nichtärztlichen Psychotherapeuten) eines Standesvergehens schuldig, das vom Berufsgericht geahndet wird. Damit könnte die Kassenbeteiligung des überwiegenden Teils der Ärzte eine Gefährdung der nichtärztlichen Psychotherapeuten zur Folge haben.

(10.6.) Die Verhandlungen über den Einbau der Psychotherapie in die gesetzliche Krankenversicherung sind vonseiten der DGPT, AÄGPT und DGPN abgeschlossen. Jetzt verhandeln die Bundesverbände der gesetzlichen Krankenversicherungen mit den Vertretern

der kassenärztlichen Bundesvereinigung, die von der Wirksamkeit einer fachgerecht durchgeführten Psychotherapie überzeugt werden konnten.

Erste Verhandlungen mit dem Bundesverband der privaten Krankenversicherungen und der Rentenversicherung wurden 1961/62 von Masuch im Auftrag der DGPT aufgenommen. Er sieht es als sicher an, dass Psychotherapie zur Kassenpflichtleistung wird.

Der überwiegende Teil der Funktionäre der Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen hat eine unversöhnliche und ablehnende Haltung nichtärztlichen Psychotherapeuten gegenüber. Dieser Konflikt könnte auch die DGPT spalten.

(12.6.) Die Versuche wissenschaftlicher Auseinandersetzungen zwischen DPG und DPV (z.B. die Diskussion über die psychogene Herzsymptomatik zwischen Richter und Baumeyer, auf dem Wiesbadener Kongress im Mai 1962) werden von der DPV später als unqualifiziert beurteilt.

(1.7.) Das "Neurosen-Urteil" des Bundessozialgerichts, definiert "Seelische Störungen - neurotische Hemmungen, die der Versicherte - auch bei zumutbarer Willensanspannung - aus eigener Kraft nicht überwinden kann" als Krankheit. Das verschafft der DGPT eine juristische Basis zur Professionalisierung.

(11.-15.7.) Das II. Internationale Forum für Psychoanalyse findet in Zürich statt.

(14.7.) Auf die Anfrage des Bundesministeriums für das Gesundheitswesen zur Strafrechtsreform äußert die DGPT ihr Befremden darüber, innerhalb von nur drei Wochen ein Gutachten über die freiwillige Unfruchtbarmachung erstellen zu sollen.

(15.7.) Der Vertragsabschluß zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und dem Verband der Ersatzkassen über die psychotherapeutischen Positionen als Kassenregelleistungen scheitert, da manche Ersatzkassen die Kostenbeteiligung der Patienten fordern und Uneinigkeit über die liquidationsberechtigten Ärzte besteht. Auch die Verhandlungen mit den RVO-Kassen stagnieren, da Zweifel darüber entstanden sind, ob Psychotherapie als kassenärztliche Leistung vertretbar sei.

(3.-7.8.) Karl Klüwer wird als Delegierter der DGPT zur 17. Jahresversammlung der „World Federation for Mental Health“ (Bern) entsandt.

(3.9.) Tobias Brocher entwickelt als stellvertretender Direktor der sozialpsychologischen Abteilung des Sigmund-Freud-Instituts in Frankfurt ein gruppendynamisches Konzept, das sich an das Modell der Tavistock Clinic anlehnt und finanziert Ausbildungskurse in Kooperation mit der Industrie. Er versucht ein Fortbildungsnetz in Europa und den USA aufzubauen. Es kommt zu Reibungen mit dem Institut für Sozialforschung (M. Horkheimer) (Brocher an Mitscherlich).

(14.10.) Das „Institut und Ausbildungszentrum für Psychoanalyse und Psychosomatische Medizin“ in Frankfurt nennt sich mit dem Umzug in den Neubau in die Myliusstraße „Sigmund-Freud-Institut“.

(14.11.) Eine neue Gebührenordnung soll beschlossen werden. Wenn die DGPT auf ihren Forderungen beharrt, könnten sie keinen Einfluss auf den Mantelvertrag nehmen und würden auch nicht als Gutachter einbezogen werden. Die Inhaber des Arztschildes „Psychotherapie“ würden dann die Behandlungen übernehmen und damit die Kassenpatienten aus den Praxen der qualifizierten DGPT-Mitglieder abziehen. Während die DPG-Vorstandsmitglieder (Baumeyer, Schwidder) kompromissbereiter sind, plädieren die Mitglieder der DPV (Richter, Brocher, Thomä) für eine scharfe Abgrenzung.

Zwischen DPV (Richter) und DPG eskalieren die Auseinandersetzungen um eine qualifizierte psychoanalytische Ausbildung.

1965

(2.1.) In dem psychoanalyseinteressierten Klima der Freiburger Universität wird das Freiburger Institut (IPPF) als Weiterbildungsinstitut für Psychoanalyse und Psychotherapie der DPG und der DGPT gegründet.

(9.1./11.1.) Der DGPT-Vorstand (Brocher und Schwidder) anerkennt den Entwurf „Grundsätze für die psychotherapeutische Behandlung in der Krankenkassenpraxis“ des Bundesverbands der Ortskrankenkassen und ergänzt ihn.

(13.1.) Die DPV-Lehranalysen und Erfahrungen mit internationalen Ausbildungskulturen führen dazu, dass die neue DPV-Generation sich nicht mehr den gemeinsamen DGPT-Richtlinien verpflichtet fühlt, mit ihrer „zwingenden Empfehlung“, zwei Lehranalytiker unterschiedlicher Richtungen aufzusuchen oder eine Lehranalyse unter 200 Stunden anzuerkennen.

(18.3.) Psychotherapeutische und Psychodiagnostische Leistungen finden Eingang in die GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte).

(1.4.) Erst seit dem „Stuttgarter Urteil“⁶ wird analytische Psychotherapie als „ärztliche Leistung“ anerkannt und ist damit gebührenrechtlich legitimiert.

(21.4.) Die Berlin-Bonner Regelung, nichtärztlichen Psychoanalytikern den juristischen Status der „Heilhilfspersonen“ zu geben, wurde von keinem weiteren Bundesland übernommen. Die AOK-Stuttgart schafft durch ihren juristisch erzwungenen Erstattungsmodus an Nichtärzte einen Präzedenzfall für andere AOKen⁷, Inzwischen wächst auch der Druck seitens der Psychagogen, die von Krankenkassen und Versicherungen Ersatz verlangen und damit zu Konkurrenten für nichtärztliche Psychotherapeuten werden. Kassenerstattung wird Psychagogen allenfalls unter dem Titel „vorbeugende Maßnahmen“ gewährt.

(26.5.) DDR: In Berlin Ost findet das Symposium "Theoretische Grundprobleme der Psychotherapie" statt. Das Thema ist „Daseinsanalyse“; es gibt eine Diskussion mit Leonhard, Klumbies und Bräutigam (Heidelberg). Boss (Zürich) betont die Entfaltung der Patienten-Psychotherapeuten-Beziehung als Modell zur Nachreife bei neurotischen Kommunikationsstörungen. Müller-Hegemann kritisiert den Mangel an naturwissenschaftlicher Orientierung und die Ablehnung des Kausalitätsprinzips.

(Juni) Wolfgang Bister, Wolfgang Aucher und Walter Schraml gründen das „Psychoanalytische Seminar Freiburg“. Da nur Aucher DPV-Lehranalytiker war, ist eine psychoanalytische Ausbildung (bis zum Vorcolloquium) nur durch die Unterstützung des damaligen DPV-Vorsitzenden Horst-Eberhard Richter möglich. Die tragende Bedeutung der affilierten Mitglieder wird zum besonderen Kennzeichen dieser Gruppe.

⁶ Das „Stuttgarter Urteil“ bringt die RVO-Kassen dazu, sich um eine kassenärztliche Regelung mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu bemühen. Daraus gehen verschiedene Entwürfe hervor, die im Bundesausschuss für Ärzte und Krankenhäuser zur Diskussion stehen (20.5.1966, Mitgliederversammlung in Bonn).

⁷ Nichtkassenärztliche Psychotherapeuten, die seit 1955 psychotherapeutisch tätig sind oder den Zusatztitel „Psychotherapie“ führen, dürfen ersatzfähige psychotherapeutische Leistungen abrechnen,

(Juni) DPG und DPV sind sich uneins hinsichtlich der Rolle der DGPT als Berufsverband oder wissenschaftliche Gesellschaft mit berufspolitischen Aufgaben. Diese unausgefochtene Kontroverse im DGPT-Vorstand (zwischen Schwidder und Brocher) führt zu einem verschleierte Boykott der DGPT-Vorstandssitzung in Hannover durch die DPV-Mitglieder; es folgt ein offener dramatischer Konflikt. Die DPV, die die DGPT zu einem reinen Berufsverband umwandeln möchte, erwägt die DGPT zu verlassen. Der Justitiar (Vogel) überzeugt die DPV-DPG-Kontrahenten davon, dass die DGPT nur als wissenschaftliche Gesellschaft berufspolitischen Einfluss geltend machen kann.

(16.6.) Gerhard Scheunert, als Vertreter der „kleinen Institute“ in der DGPT empfiehlt in einer DGPT-Vorstandssitzung die Anerkennung des „Lehrinstituts für Psychoanalyse und Psychotherapie e. V.“ in Hannover.

(21.8.-26.8.) Zu dem „Internationalen Kongress für ärztliche Psychotherapie“ laden DGPT, DPG, DPV und DGNP gemeinsam ein. Man trifft sich zu dem Thema „Psychotherapie – Prävention und Rehabilitation“ in Wiesbaden.

(September) Schwidder, Richter und Brocher setzen sich intensiv – unter Berücksichtigung ihrer unterschiedlichen theoretischen Positionen – auseinander und schaffen dabei eine gute Arbeitsbasis mit fairen Beziehungen zwischen DPV und DPG. Beide Arbeitsrichtungen hätten „den Grad an Konsolidierung“ erreicht, „der es überflüssig erscheinen lässt, sich aus Bedrohtheitsgefühlen gegenseitig herabzusetzen“ (Schwidder an Brocher, 27.5.1967)⁸.

(undat.) In Amsterdam findet der 24. IPV-Kongress statt.

(1.10.) Die DGPT nimmt die Einladung von Medard Boss, Präsident der „Internationalen Gesellschaft für Ärztliche Psychotherapie“ (IGÄP) (und IPV-Mitglied) an, ab 1.1.1967 Kollektivmitglied seiner Gesellschaft zu werden (so wie 36 andere Landesgesellschaften), um über den bevorstehenden Kongress der IGÄP in Deutschland Einfluss auf die Öffentlichkeit und die Ärzteschaft zu nehmen.

(1.10.–3.10.) DGPT und AÄGP halten in Bad Nauheim gemeinsam einen Kongress mit dem Thema „Indikation und Prognose in der Psychotherapie“ ab. Die beiden Gesellschaften (die DGPT ist durch Schwidder und Haarstrick vertreten) handeln in den nächsten Monaten in mehreren Sitzungen gemeinsame Stellungnahmen zur Richtlinienpsychotherapie als Kassenleistungen aus und können bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (Nienhaus und Gutachter der KV, Faber) Einfluss auf die Gestaltung der Vereinbarung nehmen (Vorstandssitzung vom 29.1.1966) Die eigentlichen Kontrahenten sind die Psychiater, die mit ihrer unzureichenden psychotherapeutischen Ausbildung auf Grund des Zusatztitels Psychotherapie von der neuen Regelung profitieren wollen.

(3.12.) Anna Freud feiert ihren 70. Geburtstag. Aus diesem Anlass spenden die Mitglieder der DPV 10.000 DM für die Anna-Freud-Foundation zur Förderung der Hamstead Child-Therapy Clinic.

1966

Das „Institut für Tiefenpsychologie“ in Heidelberg erfüllt mit seinem Ausbildungsprogramm für Psychotherapie nicht die Mindestvoraussetzungen (z.B. Lehr- und Kontrollanalyse) für die Zusatzbezeichnung Psychotherapie.

⁸ Schwidder schreibt am 2.5.1967 im Rückblick auf das Gespräch im September 1965 mit Richter und Brocher in Gießen.

(20.-22.1.) DDR: In Berlin Ost findet ein Internationales Symposium über Gruppenpsychotherapie statt, mit mehreren Teilnehmern aus ost- wie auch aus westeuropäischen Ländern. Höck spricht von seiner "analytischen Gruppentherapie" und wird durch diese Tagung in Ost und West bekannt. Die hier aufkommende Idee der Gründung eines gesamtdeutschen Verbandes der Gruppenpsychotherapeuten wird sich nicht verwirklichen lassen.

(29.1.) Der DPV-Antrag, die DGPT in einen Berufsverband umzuwandeln, wird abgelehnt. Die DPV fordert völlige Unabhängigkeit von der DGPT hinsichtlich der Aufnahme von Mitgliedern. Jede Art der Kontrolle würde ihre IPV-Mitgliedschaft infrage stellen.

(20.- 21.5.) Die Arbeitstagung der DPGT in Bonn steht unter dem Motto „Psychodynamik bei hysterischen Symptomen“.

(1.10.) Die Möglichkeit der Selbstbeteiligung der Patienten an den Behandlungskosten sollte als wünschenswert ermöglicht werden aber nicht zwingend sein, da sonst möglicherweise die analytische Psychotherapie aus dem Vertragswerk ausscheiden müsste.

(2./3.10.) Die „Europäische Psychoanalytische Vereinigung“ (EPF) (Fédération Psychoanalytique Européenne) wird in Paris gegründet; sie umfasst alle europäischen psychoanalytischen Gesellschaften, die der IPV angehören: Belgien, Dänemark, England, Finnland, Frankreich, Holland, Italien, Österreich, Portugal, Schweden, Schweiz, Spanien, Westdeutschland und Israel. Ihr erster Präsident ist Raymond de Saussure (Schweiz).

1967

(25.2.) In Ulm wird die Medizinisch-Naturwissenschaftliche Hochschule/Universität gegründet. Thure von Uexküll holt Helmut Thomä an den Lehrstuhl für Psychotherapie. Thomä ist Gründungsvorsitzender der „Psychoanalytischen Arbeitsgemeinschaft Ulm“ (PAU/DPV).

(Frühjahr) Werner Kemper kehrt aus Brasilien zurück und lässt sich in Berlin nieder.

(2.4.1967) Die Psychagogenausbildung (Vorsitzender der „Vereinigung deutscher Psychagogen“ ist Neumann) berechtigt zu einer Tätigkeit auf sozialpädagogischem Gebiet. Sie gilt nicht als therapeutische Ausbildung. Neurotische Kinder und Jugendliche sollten – nach Auffassung der DGPT - nur in einem analytisch arbeitenden Team unter ärztlicher Mitwirkung behandelt werden.

(3.-5.4.) Die DGPT-Tagung in Wiesbaden wird gemeinsam mit der „Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin“ mit dem Schwerpunkt „Methodologie in der Psychosomatik“ ausgerichtet. Anschließend tagt die DGPT separat mit dem Thema „Psychotherapeutische Möglichkeiten im Rahmen der psychosomatischen Medizin unter besonderer Berücksichtigung der Herz-Kreislauf-Erkrankungen“.

(27.5.) In Göttingen gründet Annelise Heigl-Evers den „Deutschen Arbeitskreis für Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik“ (DAGG). Der Arbeitskreis gibt zwei Zeitschriften heraus: Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik sowie Matrix. Die von der DPV eingeforderte Diskussion um die wissenschaftlichen Standards von analytischer Gruppentherapie und Gruppendynamik führt im DGPT-Vorstand zu einer Grundsatzdebatte über den wissenschaftlichen bzw. berufspolitischen Charakter der DGPT. Eine Fusionierung von DAGG und DGPT wird erwogen (24.8.1967). Die DPV fordert, dass der Arbeitskreis als Sektion innerhalb der DGPT zugelassen wird (28.10.1967). Laut DGPT-

Beschluss ist die Integration des gesamten Arbeitskreises jedoch nicht möglich, da vielen Gruppentherapeuten eine analytische Ausbildung fehlt (2.12.1967).

(26.6.) Zwischen Brocher (DGPT-Vorsitzender) und Schwidder (Geschäftsführer) kommt es, ausgelöst durch einen Radiobetrag Brochers, zu einer schweren Auseinandersetzung um den respektvollen Umgang mit den unterschiedlichen psychoanalytischen Auffassungen von DPV und DPG. RA Vogel erklärt die Kontroverse als eine persönliche Angelegenheit der Protagonisten, die nichts mit den Fachgesellschaften zu tun hat.

(3.7.) Einige führende DPV-Mitglieder lehnen jetzt sogar gemeinsame Kongresse mit den Vertretern der anderen Schulen ab, da „dem Publikum [...] dann eine Einheit demonstriert wird, die einfach eine Lüge ist“ (Ehebald an Brocher).

(21.8.-26.8.) Der Internationale Kongress für ärztliche Psychotherapie mit dem Thema „Psychotherapie – Prävention und Rehabilitation“ findet in Wiesbaden statt. Die Gastgeber sind DGPT, DPG, DPV und DGPN.

(undat.) Der 25. IPV-Kongress findet in Kopenhagen statt.

(1.10.) Die Psychotherapie-Richtlinien für die gesetzlichen Krankenkassen, also die Orts-, Land-, Innungs- und Betriebskrankenkassen, treten in Kraft. Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie werden Kassenleistungen. Ein Gutachterverfahren für ihre Genehmigung wird eingeführt. Der Kreis der zur Ausübung der Behandlung Berechtigten umfasst Kassenärzte mit einer Ermächtigung für das Gebiet Psychotherapie, mit dem Zusatztitel „Psychotherapie“ bzw. einer entsprechenden Ausbildung. Für nichtärztliche Psychotherapeuten, Kindertherapeuten und Psychagogen wird nach einer Ausgleichslösung gesucht.

Die DGPT ist an dem Vertragsabschluss nicht beteiligt. DGPT-Vertreter wurden in einzelnen Vorbereitungsphasen – neben anderen Fachgesellschaften – zur Beratung hinzugezogen. Die Richtlinien werden vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen erarbeitet.

(7.12.) Viele ärztliche Psychotherapeuten zögern, sich als Kassenärzte ermächtigen zu lassen.

1968

(7.2.) DGPT und AÄGPT vereinbaren, dass in allen Fragen der Aus- und Weiterbildung in Psychotherapie und zum Erwerb des Zusatztitels das Vorgehen untereinander abgestimmt wird, und erarbeiten gemeinsame Ausbildungsrichtlinien.

(20.3.) Die DGPT-Institute bevollmächtigen den DGPT-Vorstand das Delegationsmodell für die Integration der Nicht-Ärzte in die RVO-Richtlinien zu vertreten. Vorbehalte werden vom BPI geäußert (Werner Becker).

(2.4.) Das „Hamburger Psychoanalytische Institut“ stellt einen Antrag auf Gründung eines „Zentral-Instituts für Psychotherapie und Psychoanalyse“ (Ehebald).

(24.-25.5.) Anlässlich der Arbeitstagung der DPGT in Frankfurt wird über „Behandlungstechnik, Gruppenpsychotherapie“ diskutiert. Schwidder äußert sich sehr befriedigt über die lebhaft und offene Diskussion. Auch habe sich das Klima zwischen DPG und DPV erheblich verbessert.

(18.6.) Alkoholabhängigkeit wird durch das Bundessozialgericht als Krankheit anerkannt. Die „Gesellschaft zur Förderung der Verhaltenstherapie“ wird in München gegründet (Sponsel). 1976 wird sie in „Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e. V.“ (DGVT) umbenannt.

(1.7.) In der DDR, an der Psychiatrischen Klinik in Erfurt, wird eine psychotherapeutische Weiterbildungsgruppe gegründet (Leitung: Jürgen Ott). Teilnehmer sind junge Ärzte und Psychologen, die sich regelmäßig in Privatwohnungen zum Literaturstudium und zu Fallbesprechungen treffen. Im Dezember 1969 entsteht aus dieser Gruppe die erste Selbsterfahrungsgruppe (SEG) von Psychotherapeuten der DDR.

(19.10.) In der praktischen klinischen Zusammenarbeit zeigt sich eine gute Kooperation Angehöriger verschiedener tiefenpsychologischer Schulrichtungen (Klinik Sonnenberg in Stuttgart, Beese).

(6.11.) Die DGPT fordert die Mitglieder der neugegründeten „Norddeutschen Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie“ auf, ihren Namen in Abgrenzung zur DGPT zu wählen, da die Namensähnlichkeit zu Verwirrung führt. Die Gesellschaft kommt der Forderung nach und nennt sich nun „Norddeutsche Gesellschaft für angewandte Tiefenpsychologie“ (30.1.1969).

(23.11.) Die Lindauer Psychotherapiewochen geben sich als „Verein für psychotherapeutische Weiterbildung e. V.“ eine juristische Form (amtliche Eintragung am 5.3.1969).

1969

(undat.) Das „Institut für psychologische Forschung und Psychotherapie in München“ wird in „Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie“ umbenannt. Sie versteht sich als „überparteilich“.

(undat.) Das „Seminar für Psychoanalyse und Psychotherapie Heidelberg-Mannheim e. V.“ (DGPT) wird ein Ausbildungsinstitut der DGPT mit einem integrativ ausgerichteten Konzept von Psychoanalyse und Tiefenpsychologie. Es ist ein „freies Institut“ und entsteht unter dem Einfluss von Walter Bräutigam, der Mitscherlichs Nachfolge als Leiter der Psychosomatischen Klinik Heidelberg antritt (Psychoanalytisches Institut Heidelberg/Karlsruhe) (<http://www.s249618208.online.de/index.php?go=geschichte&go2=>).

(28.8.) Mit der neuen Approbationsordnung für Ärzte werden Psychosomatische Medizin und Medizinische Psychologie zu Pflichtveranstaltungen in der Mediziner Ausbildung.

(22.1.) Die DGPT beschließt, dass Nichtärzte Psychologen sein müssen, um eine psychoanalytische Ausbildung aufnehmen zu dürfen. Nur in Ausnahmefällen soll ein abgeschlossenes Studium einer benachbarten Disziplin zur Ausbildung berechtigen.

(30.7.–3.8.) Der 26. IPV-Kongress findet in Rom statt.

(1.11.) Die DGPT gratuliert Alexander Mitscherlich zum Friedenspreis des Deutschen Buchhandels in der Paulskirche. Heinz Kohut hält die Laudatio. Die „Deutsche Gesellschaft für Analytische Psychologie“ (DGAP) erscheint erstmalig als eigene Gruppierung in der DGPT. Anlass sind Diskussionen um überregionale Prüfungen.

(20.11.) Die Rentenversicherung gewährt analytische Psychotherapie zur Rehabilitation bei chronischen neurotischen Störungen.

(15.12.) „Fraktionskämpfe“ sind in er DGPT „gegenüber einer sachlichen und fairen Zusammenarbeit zurückgetreten“ (Mitgliederrundschreiben DGPT, Jahresrückblick).

1970

(8.1.) Günter Ammon gründet die „Deutsche Akademie für Psychoanalyse“ (14.12.1969) und die „Deutsche Gruppenpsychotherapeutische Gesellschaft“ (Mai 1969). Die DPV fordert ihn zu einer Stellungnahme auf, da er mit seinen Gründungen den „Interessen und Zwecken der DPV“ zuwidergehandelt habe. Ammon tritt aus der DPV aus.

(12.1.) Die DGPT beschließt die Bildung einer Sektion Kinder- und Familienpsychotherapie. Die Bildung weiterer Sektionen (Gruppentherapie, Psychosomatik) wird erwogen.

(5.3.) Im Bundestag wird über die Lage der Psychiatrie verhandelt.

(undat.) Die „Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie“ (GwG) wird gegründet.

Die „Gesellschaft zur Förderung der Verhaltenstherapie e.V.“ (GVT) und die GwG bilden mit dem „Bund deutscher Psychologen“ die „Verbände der angewandten Psychologen“.

(11./12.4.) Eine interne Arbeitstagung der DGPT findet in Berlin mit dem Thema „Psychosen, Narzisstische Erkrankungen, Borderline-Cases und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen“ statt.

(2.9.) Werner Schwidder stirbt überraschend im Alter von 53 Jahren auf der Arbeitstagung des Internationalen Psychoanalytischen Forums in Madrid.

(Okt.) Das aus der „Hamburger Psychoanalytischen Arbeitsgemeinschaft“ hervorgegangene „Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie“ wird durch den Senat der Freien und Hansestadt Hamburg als selbstständige Einrichtung der Gesundheitsbehörde gegründet. Neben der schon etablierten Ausbildung zum Psychoanalytiker nach den Regularien der DPV/IPA wurden eigenständige Ausbildungsgänge in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie und in analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie eingerichtet (Homepage des Michael Balint Instituts Hamburg).

(30.10.) DDR: Protokoll der Vorstandssitzung der Sektion Autogenes Training und Hypnose: Würdigung des "vor kurzem verstorbenen Begründers des AT J. H. Schultz". Nachrufe von in Westdeutschland lebenden Psychotherapeuten sind in der DDR zu dieser Zeit ungewöhnlich. Diese Würdigung von I. H. Schultz zeigt die hohe Stellung des Autogenen Trainings in der DDR.

(21.11.) Das „Institut für Psychotherapie der Bremer Arbeitsgruppe“ wird als „großes Institut“ von der DGPT anerkannt.

(15.12.) Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) ist grundsätzlich bereit, psychotherapeutische Behandlungen mitzufinanzieren.

(17.12.) Der Verband der Angestelltenkrankenkassen (Ersatzkassen) folgt dem Beispiel der RVO-Kassen und schließt mit der KBV einen Vertrag, nach dem nichtärztliche Psychotherapeuten und Psychagogen über das Delegationsverfahren psychotherapeutische Behandlungen abrechnen können (Denkschrift).

1971

(18.1.) In der DGPT wird eine „Sektion für analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen“ gegründet. Als Voraussetzung wird eine abgeschlossene Psychagogen-Ausbildung gefordert, die Mitgliedschaft in der „Deutschen Vereinigung für Psychagogen“ und aktive psychagogisch-therapeutische Tätigkeit. Mit der Bürgschaft von zwei ordentlichen DGPT-Mitgliedern kann die assoziierte DGPT-Mitgliedschaft erworben werden.

(1.4.) Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie werden als Pflichtleistungen der Ersatzkassen eingeführt. Nichtärztliche Psychoanalytiker erhalten den gleichen Satz wie ärztliche. Das Abschlusszeugnis eines DGPT-Instituts wird zur Eintrittskarte zur kassenärztlichen Versorgung. Damit sind Diplom-Psychologen mit ihren Leistungen im sozialtherapeutischen und klinischen Bereich von Kassenleistungen ausgeschlossen. Klinische Psychologen, die andere Therapieformen vertreten (Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie etc.), fordern mithilfe von intensiver Publicity und unterstützt von machtpolitisch relevanten Gruppen (z. B. dem Berufsverband der niedergelassenen Nervenärzte) die gleichen Rechte. Analytisch ausgebildete Psychotherapeuten können nicht annähernd den Bedarf abdecken.

Die BfA übernimmt Behandlungskosten in voller Höhe, wenn vorverpflichtete Kostenträger die Kostenübernahme (bei chronifizierten Krankheitsbildern und „Fortsetzungsfällen“) ablehnen.

(16.-18.4.) Der DGPT-Kongress in Stuttgart hat „Die Tiefenpsychologie individueller und gesellschaftlicher Konfliktfelder“ zum Thema.

(4.5.) An den Ersatzkassenverträgen wollen viele nicht der DGPT angehörende Institute profitieren.

Übergangsweise richtet sich die KBV nach den Voten von DGPT und AÄGP. Beide Gesellschaften beraten die KBV auch hinsichtlich der Kombination von Gruppen- und Einzeltherapie. Die KBV stellt Forschungsmittel in Aussicht. Die letzte Entscheidung haben die heterogenen Ärztekammern der Länder.

(Mai) Der 74. Deutsche Ärztetag verabschiedet „Richtlinien über die Voraussetzungen zum Führen der Zusatzbezeichnung“.

(1.6.) Die „Arbeitsgemeinschaft Stuttgart-Tübingen“ der DPV wird als „kleines Institut“ von der DGPT anerkannt.

(23.6.) Beschluss des Bundestages, die Regierung mit der Organisation einer Psychiatrie - Enquete zu beauftragen.

(24.6.) Die Teilnahme von DGPT-Mitgliedern an der Ersatzkassenpraxis ist sehr gering und es besteht die Gefahr, dass VT zur Sicherung des Behandlungsauftrags, mit Unterstützung von DGPT-Mitglied Görres (der deshalb vom DGPT-Vorstand zur Rede gestellt wird) einbezogen wird.

Die DGPT (Haarstrick) schlägt bei Verhandlungen mit der Odenbach-Kommission⁹ die „Terrassenlösung“ vor: demnach soll die Gruppe der klinischen Psychologen unterteilt werden in analytisch ausgebildete Psychotherapeuten und allgemeine klinische Psychologen, die verschiedene therapeutische Richtungen vertreten.

⁹ Beratergremium der Bundesregierung zur psychiatrischen und psychotherapeutisch-psychosomatischen Versorgung, benannt nach Erwin Odenbach. Von 1966 bis 1975 war Odenbach Vorsitzender des Marburger Bundes und zugleich (1967–1975) Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer (<http://www.aerzteblatt.de/archiv/54692/Paul-Erwin-Odenbach-Weltoffener-Berufspolitiker>).

Baumeyer setzt sich besonders dafür ein, dass sich die DGPT um Kollegen in der DDR kümmert und dass Informationen über die dortige Entwicklung gesammelt werden.

(25.7.–30.7.) Der 27. IPV-Kongress findet in Wien statt.

(20.9.) Das Verhandlungsklima zwischen DGPT (Haarstrick) und Bundesärztekammer ist „denkbar schlecht“. Restriktive Maßnahmen zur Sicherung einer qualifizierten Ausbildung werden ignoriert und mit dem Hinweis abgetan, dass innerhalb der sogenannten qualifizierten Psychotherapie sehr divergierende Auffassungen vertreten werden (Ammon, Görres, Debolowsky, Stolze, Psychotherapie-Kommission der DGPN etc.).

(29.9.) Das Stuttgarter „C. G. Jung-Institut e. V.“ wird gegründet. Damit löst sich die Junggruppe aus der konflikthafter Zusammenarbeit mit DPG und DPV und tritt am 6.10.1971 aus der „Stuttgarter Akademie für Tiefenpsychologie und analytische Psychotherapie“ aus. Die „Stuttgarter Akademie für Tiefenpsychologie und Psychoanalyse e. V.“ umfasst nun drei Fachbereiche (FB): FB I: das „Psychoanalytische Lehr- und Forschungsinstitut ‚Stuttgarter Gruppe‘ e. V.“, später umbenannt in „Psychoanalytisches Institut ‚Stuttgarter Gruppe‘ e. V.“, die ursprünglich synoptische Gruppe, die als „freies Institut“ der DGPT angehört; FB II: das „Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie der ‚Arbeitsgruppe Stuttgart der DPG e. V.‘“; FB III: das „Psychoanalytische Institut Stuttgart/Tübingen“ (Kutter 2006, S. 126). Die Fachbereiche bieten inhaltlich und strukturell unabhängige Ausbildungsgänge an. Im Lehr- und Forschungsinstitut „Stuttgarter Gruppe“ können sich Ärzte, Psychologen und Pädagogen zu Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ausbilden lassen.

(Okt.) Der „Deutscher Berufsverband der Verhaltenstherapeuten“ wird gegründet. Er versteht sich als berufsständische Interessensvertretung und wird 1976 in die „Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e. V.“ integriert.

(7.10.) Aus dem „Psychoanalytischen Seminar Stuttgart/Tübingen“ mit Wolfgang Loch als Vorsitzendem (gegründet am 18.10.1969) geht die „Arbeitsgemeinschaft Stuttgart/Tübingen – Psychoanalytisches Institut der DPV“ hervor, die am 9.1.1973 der „Stuttgarter Akademie für Tiefenpsychologie und Psychoanalyse e. V.“ beitrifft (FB II) (Kutter 2006, S. 127f.).

(6.11.) Die Kandidaten der DGAP (Deutsche Gesellschaft für Analytische Psychologie) werden von einem überregionalen Prüfungsausschuss geprüft (Protokoll der DGPT-Vorstandssitzung).

Grundsätzlich werden die unterschiedlichen Ausbildungskulturen der Fachgesellschaft zu einem immer größeren Problem, da sie die Gefahr der Zersplitterung der DGPT mit sich bringen.

(10.11.) Ausbildungskandidaten werden in die Ersatzkassenpraxis einbezogen, wenn sie einem Ausbildungsinstitut angehören, das die volle Ausbildung anbietet und sie den Praktikantenstatus erreicht haben.

Das „Alfred-Adler-Institut für Individualpsychologie e. V.“ in München wird gegründet.

1972

(1.1.) Zwischen KBV und RVO-Krankenkassen wird – analog der Regelung mit den Ersatzkassen – die Delegation von tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie an nichtärztliche Psychotherapeuten bzw. Psychagogen vereinbart.

(14. -15.4.) Die Arbeitstagung der DPGT in Hamburg hat „Psychoanalyse und Gesellschaft, Praxis und Kritik“ zum Thema. Im Vorfeld rät Vogel dazu, nicht ausschließlich Referenten der

DPV, ausländische Referenten oder Nichtangehörige der DGPT, wie der Entwurf vorsah, als Referenten aufzufordern.

(14.4.) Der Hamburger Arzt und Psychotherapeut Udo Derbolowsky wird aus der DGPT ausgeschlossen, da er die Ausübung von Psychotherapie durch Nichtärzte öffentlich als rechtswidrig brandmarkt.¹⁰ Damit stellt er sich gegen die Politik der DGPT. Es ist das erste Mal, dass ein DGPT-Mitglied ausgeschlossen wird.

(11.11.) Die DGPT setzt sich für die Haftentlassung des uruguayischen Psychoanalytikers Dr. Marcelo Viñar ein, der sich für die Erhaltung der Demokratie in Uruguay engagiert hatte und dafür in einer dreimonatigen Haft gefoltert wurde (Protokoll der DGPT-Vorstandssitzung).

(13.11.) Die bisherigen „kleinen Institute“ (weniger als 40 Mitglieder) Düsseldorf, Heidelberg, Stuttgart-Tübingen sowie die C.G.Jung-Institute Stuttgart und Ulm werden als „Institute im Aufbau“ von der DGPT anerkannt. Damit können nichtärztliche Psychotherapeuten am Delegationsverfahren der Ersatzkassen teilnehmen.

1973

(10.1.) Die Sektion klinische Psychologie des BDP (Bund deutscher Psychologen) plant die Etablierung psychotherapeutischer Ausbildungen außerhalb der DGPT und wird damit zur größten Konkurrentin der nichtärztlichen DGPT-Psychoanalytiker. Die Verhaltenstherapeuten sind in die Gesundheitsversorgung einbezogen.

(19.1.) Der DGPT-Vorstand empfiehlt der Mitgliederversammlung, Charlotte Bühler¹¹ als Ehrenmitglied in die DGPT aufzunehmen.

(undat.) Die DGPT/AÄGP-Verbindungskommission wird zunehmend in die inhaltlichen Fachfragen (z.B. zur fraktionierten Gruppentherapie) einbezogen.

(undat.) Das Bundeswissenschaftsministerium ist interessiert an einem tiefenpsychologischen Aufbaustudium im Hochschulbereich, das von Bund und Ländern gefördert werden könnte.

(20.1.) Nach Überprüfung der Satzung der „Deutschen Gesellschaft für Individualpsychologie“ (DGIP) und Gesprächen zwischen Beese (DGPT-Vorsitzender) und Blumenthal (DGIP-Vorsitzender) sowie Überprüfung der Ausbildungsanforderungen (die unter denen der DGPT liegen) kommt der DGPT-Vorstand zu dem Schluss, dass die Individualpsychologie kein tiefenpsychologisches Verfahren ist.

(28.1.)¹² Das „Lern- und Forschungsinstitut für Dynamische Psychiatrie und Gruppendynamik“ (LFI) der „Deutschen Akademie für Psychoanalyse“ (DAP, Ammon, Berlin) wird in München gegründet. Nach einer heftigen Auseinandersetzung mit Ammon treten die meisten der ärztlichen Ausbildungsteilnehmer aus und gründen die „Münchener Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V.“ (MAP) (Herbst 1973) und die „Gesellschaft für analytische Gruppendynamik“ (GaG). Die beiden Gruppen bleiben organisatorisch

¹⁰ Derbolowsky, Udo; Stephan, Eberhart (1971): Zur Ausübung von Psychotherapie durch Nichtärzte. In: ibw Journal, Informationsdienst des Deutschen Instituts für Bildung und Wissen, 15. Juli, 9. Jg., Nr. 7.

¹¹ Charlotte Bühler, geborene Malachowski, kam in Berlin zur Welt und war, zusammen mit ihrem Mann Karl Bühler, eine führende Psychologin, die die Wiener kinderpsychologische Schule begründete, bis sie 1938, bedingt durch die nationalsozialistischen Rassengesetze, in die USA emigrieren musste. 1971 kehrte sie nach Deutschland zurück. Sie starb am 3.2.1974.

¹² Nach Herdeis/Tömmel (1991), S.110, wurde das LFI im Juli 1973 gegründet.

miteinander verbunden (Schmidbauer 2008, S. 305, 318f; Herdeis/Tömmel 1991, S. 91, 110f).

(19.4.) Die „Psychoanalytische Arbeitsgemeinschaft Köln-Düsseldorf e. V.“ wird gegründet.

(23.6.) Das „Psychoanalytische Seminar Freiburg“ wird als „Institut im Aufbau“ anerkannt und das „Ausbildungsseminar für Psychotherapie und Psychoanalyse in der DGPT, Heidelberg“, als „Vollinstitut“.

(21.9.) Das Bundeswissenschaftsministerium ist interessiert an einem tiefenpsychologischen Aufbaustudium im Hochschulbereich, das von Bund und Ländern gefördert werden könnte (Mitteilung auf der DGPT-Mitgliederversammlung, Berlin).

(undat.) Der 28. IPV-Kongress findet in Paris statt.

(21.-23.9.) Die Jahrestagung der DGPT wird zusammen mit der AÄGP in Berlin (TU) ausgerichtet. Ihr Thema heißt: „Vergleich psychotherapeutischer Techniken mit Hilfe linguistischer Verfahren“.

(10.11.) Die DGPT fühlt sich durch die bisherige Arbeit der Sachverständigenkommission an der Psychiatrie-Enquete brüskiert, da wiederholt Proteste und Forderungen einiger mitwirkender DGPT-Mitglieder zurückgewiesen bzw. ignoriert wurden.

(4.12.) Die DGPT/AÄGP-Verbindungskommission wird zunehmend in die inhaltlichen Fachfragen (z.B. zur fraktionierten Gruppentherapie) einbezogen (Protokoll der DGPT-Vorstandssitzung).

(undat.) Die „Psychoanalytische Arbeitsgemeinschaft München e. V.“ (PAM, DPV) wird von Antoon Houben, Erhard Künzler und Ingeborg Zimmermann gegründet.

1974

(undat.) Das „Alfred-Adler-Institut e. V.“ in Düsseldorf wird gegründet.

(19.1.) Auseinandersetzungen mit der BfA betreffen das Honorar, den Datenschutz und die Zuständigkeit (die BfA erwägt, chronifizierte Fälle den Krankenversicherungen zu übertragen).

(31.1.) Das „Hamburger“ Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie“, wird in „Michael-Balint-Institut“ umbenannt.

(19.2.) Da der Zwischenbericht der Enquete-Kommission die Tendenz verfolgt, die Psychotherapie in die Psychiatrie zu integrieren, fordert der DGPT-Vorstand die Durchführung einer ergänzenden, selbstständig durchzuführenden Erhebung über den Versorgungsbereich der nichtpsychiatrisch erfassten seelisch Kranken. Sechs Arbeitsgruppen sollen unter einem Koordinationsgremium arbeiten, das der Sachverständigen-Kommission nicht unterstellt wird, aber mit dieser partnerschaftlich zusammenarbeitet. Federführend ist die DPV.

(1.5.) Es werden sozialtherapeutische Einrichtungen im Strafvollzug gegründet und dafür Sozialtherapeuten gesucht. Das Berufsbild des Sozialtherapeuten soll, nach qualifizierter Ausbildung, den Psychagogen gleichgestellt werden (Protokoll der Vorstandssitzung).

(1.7.) Die BfA stellt Leistungen für psychotherapeutische Behandlungen chronifizierter Fälle ohne Übergangsregelung überraschend zum 1.10.1974 ein. Sie begründet ihre Entscheidung mit der Erweiterung der Aufgaben der Krankenversicherungen nach dem neuen Rehabilitationsgesetz. Die Rentenversicherungsträger übernehmen keine analytische Psychotherapie (als "ambulantes Heilverfahren") mehr als "Kann-Leistung". Indikation und Leistungsgrenzen der Richtlinien werden erheblich erweitert (Krankenkassen sind künftig gesetzlich dazu verpflichtet, auch die Kosten für psychotherapeutische Behandlungen von Behinderten zur Besserung ihres Zustandes zu übernehmen).

(21.10.) Die „Ulmer Psychoanalytische Arbeitsgemeinschaft“ wird als „großes Institut“ anerkannt.

(18.-20.10.) Die DGPT feiert ihr 25-jähriges Bestehen als festliches Jubiläum auf einer Arbeitstagung in München.

In den Vorstandssitzungen der DGPT geht es vor allem um die Ausdifferenzierung der Bestimmungen zur Durchführung von psychotherapeutischen Behandlungen.

(1.11.) Die „Psychoanalytische Arbeitsgemeinschaft Bremen“ (DPV) wird von Hans-Jürgen Seeberger gegründet. Die Arbeitsgemeinschaft genießt Gastrecht im „Institut für Psychoanalytische Therapie und Psychosomatische Medizin des Zentralkrankenhauses Bremen Ost der früheren Nervenklinik“ (Platte 2011, S. 34).

1975

(undat.) Die Alfred-Adler-Institute in Aachen/Köln und in Delmenhorst werden gegründet.

(2.2.) Die DGPT beschließt eine Satzungsänderung. Sie heißt nun „Deutsche Gesellschaft für Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e. V.“ (DGPPT), um die Psychosomatik deutlicher in der Gesellschaft zu verorten.

(undat.) Der 29. IPV-Kongress findet in London statt.

Literatur

Görres, A. et al. (1964): Denkschrift über ärztliche Psychotherapie und psychosomatische Medizin. Wiesbaden: Franz Steiner.

Herdeis, C.; Tömmel, S. E. (1991): Psychoanalyse unter den Bedingungen der Nachkriegsverhältnisse: die Gründungsgeschichte der Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse, M.A.P. e.V. In: Geschichte der Psychoanalytischen Bewegung II. Luzifer-Amor, Zeitschrift zur Geschichte der Psychoanalyse, 4. Jg., H. 7.

Hoyos, C. (1964): Denkschrift zur Lage der Psychologie. Wiesbaden: Franz Steiner.

Kutter, P. (2006): Das Stuttgarter psychotherapeutische Institut, Wolfgang Loch und die Anfänge der DPV-Arbeitsgemeinschaft Stuttgart-Tübingen – Historischer Versuch eines Zeitzeugen. Luzifer-Amor, Zeitschrift zur Geschichte der Psychoanalyse 19. Jg, H. 37, S. 115–133.

Oberborbeck, K.W. (1995): Ina Böhlendorf und die Geschichte von den Anfängen der analytischen Aus- und Fortbildung in Hannover. In: Bilger-Umland, J.; Elgeti, R.; Oberborbeck, K.W., Oeter, K. (Hg.): 30 Jahre Lehrinstitut für Psychoanalyse und Psychotherapie e.V. Hannover (DPG). Bericht über die wissenschaftliche Tagung am 27. und 28.10.1995. Festschrift. Privatdruck.

Platte, H.-O. (2011): „Psychoanalytische Erkenntnisse zugänglich machen“. Sechzig Jahre Psychoanalyse und Psychotherapie in Bremen. Zur Geschichte der Bremer Arbeitsgruppe für Psychoanalyse und Psychotherapie e.V. 1951–2011. Bremen: Donat-Verlag.

Psychoanalytisches Institut Heidelberg/Karlsruhe: Psychoanalyse in Heidelberg: von den Anfängen bis 1945.
Internet: <http://www.s249618208.online.de/index.php?go=geschichte&go2=>

Schmidbauer, W. (2008): Zur Geschichte der MAP. In: Bauriedl, T.; Brundke, A. (Hg.): Psychoanalyse in München – Eine Spurensuche. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Sponsel, R.: Zeitlich geordnete Geschichte der Psychotherapie. Gesetze und Verordnungen in Deutschland.
Internet: <http://www.sgipt.org/berpol/gesptvg0.htm#1968>

Stand: Oktober 2013