

Die Geschichte des Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy

Judith S. Beck & Sarah Fleming

Zusammenfassung: 1994 gründeten Aaron T. Beck und Judith S. Beck das Beck Institute, mit der Intention, die kognitive Verhaltenstherapie in Theorie und Praxis stetig weiterzuentwickeln. Judith S. Beck und Sarah Fleming geben mit diesem Beitrag einen Überblick über die Geschichte des Instituts, das in seiner mittlerweile 27-jährigen Geschichte auf insgesamt 28.000 Ausbildungsteilnehmer*innen zurückblicken kann. Bereits in der Schilderung der Anfangsjahre wird die am Institut praktizierte Vernetzung von Anwendung und Forschung deutlich. Einen wichtigen Meilenstein stellt das Jahr 2013 dar, das ganz im Zeichen der Erhöhung der Zugänglichkeit von kognitiver Verhaltenstherapie stand: So weitete das Beck Institute seine Partnerschaften mit Organisationen aus den verschiedensten Bereichen sowie seine frei zugänglichen Online-Ressourcen in bedeutender Weise aus. Die Autorinnen schließen ihren Beitrag mit einem Ausblick auf zukünftige Aktivitäten des Beck Institute und stellen eindrucksvoll heraus, dass die Frage nach der Zugänglichkeit von Psychotherapie noch nie dringlicher war als in Zeiten der COVID-19-Pandemie.

Schlüsselwörter: Kognitive Therapie, Kognitive Verhaltenstherapie, Beck Institute, Zugänglichkeit

History of the Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy

Abstract: In 1994, Aaron T. Beck and Judith S. Beck founded Beck Institute, with the intention of constantly advancing cognitive behavior therapy in both theory and practice. In this contribution, Judith S. Beck and Sarah Fleming will provide an overview of the history of the institute which, over the 27 years of its existence, has trained 28 000 mental health and health professionals. It becomes clear that Beck Institute, since its earliest days, has aimed at connecting and integrating research and practice of cognitive behavior therapy. The year 2013 represents an important milestone in the development of Beck Institute, with its emphasis on increasing the accessibility of cognitive behavior therapy by extending Beck Institute's partnerships with organizations from various fields, as well its online resources. The authors conclude their article by outlining the future activities of Beck Institute and by stressing that the accessibility of psychotherapy has never been as pressing an issue as it is now in the time of the COVID-19 pandemic.

Keywords: cognitive therapy, cognitive behavior therapy, Beck Institute, accessibility

Einleitung

Das Beck Institute (BI) ist eine gemeinnützige Organisation in Philadelphia, Pennsylvania, USA, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, das Leben von Menschen weltweit durch seine Expertise und Innovation in der Ausbildung, Praxis und Erforschung der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) zu verbessern. Mein Vater, Dr. Aaron T. Beck, gründete das Institut im Jahr 1994 gemeinsam mit mir. Seitdem haben wir Tausende von Fachleuten aus dem Bereich der Mental-Health- und Gesundheitsver-

sorgung in 130 Ländern in einer Vielzahl von Programmen ausgebildet.

Dr. Aaron Beck ist weltweit als Vater der kognitiven Therapie anerkannt, seitdem er die damals revolutionäre Behandlung in den 60er und 70er Jahren an der University of Pennsylvania entwickelt hat, wo er heute emeritierter Professor für Psychiatrie ist. Als sehr produktiver Forscher und Autor hat er in seiner mehr als 70-jährigen Karriere über 600 Artikel veröffentlicht und 25 Bücher verfasst oder mitverfasst. Zur Zeit der Gründung des Beck

Institute war ich bereits seit beinahe zwei Jahrzehnten an der University of Pennsylvania tätig. Dort setze ich meine Arbeit als klinische Professorin für Psychologie in der Psychiatrie an der Perelman School of Medicine bis heute fort. Im Verlauf meiner Karriere habe ich über 100 Artikel und Kapitel zu verschiedenen Aspekten der kognitiven Therapie geschrieben und bin Autorin eines der wichtigsten Titel auf diesem Gebiet, *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*, inzwischen in der dritten Auflage erschienen, zusammen mit sechs weiteren KVT-Büchern, die sich sowohl an Fachpublikum als auch Verbraucher*innen richten.

Trotz unseres Erfolges in der Forschung, der klinischen Versorgung und der Ausbildung im Rahmen der akademischen Welt sahen wir damals den Bedarf für ein eigenständiges Institut, das Klient*innen Psychotherapie auf dem neuesten Stand der Technik sowie umfassende Ausbildungsprogramme für Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Psychotherapiebereich anbieten sollte. Von Anfang an machten wir es zu unserer Tradition, Therapeut*innen und Organisationen in Ländern und Gemeinden mit geringeren Mitteln zu unterstützen, indem wir (bei Bedarf) Behandlungen zu niedrigen Preisen sowie Stipendien anboten. In den letzten 27 Jahren hat sich das Beck Institute so von einer kleinen behandlungsorientierten Einrichtung mit acht Mitarbeiter*innen zu einem internationalen Zentrum für KVT-Schulungen und -Ressourcen entwickelt, in dem 50 Mitarbeiter*innen und 45 Lehrbeauftragte beschäftigt sind.

Die frühen Jahre

In den 1990er Jahren wuchs das Interesse an kognitiver Verhaltenstherapie sowohl in den Vereinigten Staaten als auch international. Dr. Aaron Beck und sein Forschungsteam an der University of Pennsylvania sowie Forscher*innen auf der ganzen Welt hatten viele Jahre damit verbracht, die theoretischen Modelle der kognitiven Verhaltenstherapie zu studieren und ihre Wirksamkeit und Effektivität in der klinischen Praxis zu untersuchen; die Ergebnisse dieser Forschung sowie der Forschung in angrenzenden Bereichen nutzten sie dann, um Theorie wie auch Praxis zu verfeinern. Der Ansatz gewann so im Bereich der Pflege psychischer Gesundheit, der Medizin und in den Medien zuneh-

mend an Zugkraft. Immer mehr Menschen, die unter Depressionen, Angstzuständen, Drogenmissbrauch, chronischen Schmerzen und anderen Erkrankungen litten, suchten Therapeut*innen, die diese Psychotherapieform praktizierten. Als wir 1994 unsere Pforten öffneten, war unsere Vision, ein internationales Zentrum für KVT-Ausbildung und -Forschung zu werden. Anfänglich machten die therapeutischen Dienstleistungen etwa 80 Prozent unserer Aktivitäten aus. Bis 1998 führten die elf Therapeut*innen des BI jährlich über 4.800 Patient*inneneinschätzungen und -behandlungen durch.

Die anderen 20 Prozent der Tätigkeiten des Beck Institute bestanden in dieser Zeit in der Finanzierung und Beteiligung an der Forschung sowie in der Durchführung von Trainingsprogrammen für Fachkräfte. Unser Ziel war es, die Zahl der kompetenten KVT-Therapeut*innen, -Dozent*innen und Supervisor*innen zu erhöhen – und damit eine effektive kognitive Verhaltenstherapie in den Vereinigten Staaten und anderen Ländern weiterzuverbreiten. Das BI veranstaltete jedes Jahr acht sogenannte „Besucher*innen-Wochen“: Eine kleine Gruppe von Teilnehmer*innen, die anhand eines Bewerbungsverfahrens ausgewählt wurden, studierte am Beck Institute und absolvierte Kurse zur Behandlung von Depression, Angst und Persönlichkeitsstörungen. Sie beobachteten auch Live-Therapiesitzungen und sahen sich aufgezeichnete Sitzungen an, besprachen Klient*innen in Fallkonferenzen und nahmen an beaufsichtigten, unabhängigen Studien teil.

Das Mitverfolgen von Live-Therapiesitzungen war ein wichtiger Bestandteil der Ausbildung und ein wichtiger Teil der Geschichte und des Erbes des Beck Institute. Seit der Gründung des BIs führte Dr. Aaron Beck jede Woche eine Live-Therapiesitzung mit einem*einer psychiatrischen Patient*in durch, der oder die von einem Therapeuten bzw. einer Therapeutin in unserer Klinik behandelt wurde, gefolgt von anschließenden Diskussionen, die ich moderierte. Bei den Patient*innen, die an diesen Sitzungen teilnahmen, waren Depressionen, Angstzustände, bipolare Störungen, Drogenkonsum, Beziehungsprobleme, Essstörungen und andere Erkrankungen diagnostiziert worden. Die Sitzungen wurden aufgezeichnet und per Livestream an Therapeut*innen des BI, an Praktikant*innen, Post-Doktorand*innen, Medizinstudent*innen und Kol-

leg*innen übertragen. Diese Sitzungen boten eine wichtige Lernmöglichkeit, die es medizinischen und psychologischen Fachkräften und Studierenden ermöglichte, die kognitive Therapie in Aktion zu sehen, wie sie von ihrem Entwickler praktiziert wurde. Die wöchentlichen Sitzungen wurden mehr als fünfzehn Jahre lang fortgesetzt und entwickelten sich schließlich zu Rollenspielen, bei denen die Teilnehmer*innen den Platz ihrer Patient*innen einnahmen.

Eine weitere wichtige Facette der Ausbildung war das Extramural Program, eine intensive Ausbildungsmöglichkeit, die wir entwickelten, um die Kompetenz der Teilnehmer*innen in kognitiver Verhaltenstherapie zu erhöhen. Das Extramural Program, das wir an der University of Pennsylvania ins Leben gerufen hatten, begann mit 19 Teilnehmer*innen aus aller Welt. Sie nahmen an drei KVT-Workshops zu den Kerndiagnosen Depression, Angst und Persönlichkeitsstörungen teil. Außerdem erhielten sie ein Jahr lang wöchentliche oder vierzehntägige telefonische Einzelsupervisionen, die auf der vorangehenden Analyse von Aufzeichnungen ihrer Therapiesitzungen durch ihre Supervisor*innen basierten. Außeruniversitäre Stipendiat*innen, die Klient*innen in einer anderen Sprache als Englisch behandelten, übersetzten die Transkripte der Sitzungen für ihre Supervisor*innen, die dann per E-Mail und/oder Telefon Feedback gaben.

Eine weitere Trainingsmöglichkeit, die wir von der University of Pennsylvania mitbrachten, war das Beck Institute Scholars Program. Stipendiat*innen dieses Programms waren Personen, die einen bedeutenden Beitrag auf dem Gebiet der kognitiven Therapie geleistet hatten oder voraussichtlich leisten würden. Wir boten diesen herausragenden Forscher*innen ein Vollstipendium für das Extramural Program an. Durch die Teilnahme an den Workshops und Supervision verbesserten die Stipendiat*innen ihr theoretisches Verständnis, verfeinerten ihre Forschung und verbesserten ihre Lehr-, supervisorischen und klinischen Fähigkeiten. Viele der prominentesten Forscher*innen und Akademiker*innen, die heute auf diesem Gebiet tätig sind, haben an dem Beck-Stipendiat*innenprogramm teilgenommen, darunter Keith Dobson, Zindel Segal, Steven Hollon, Stefan Hofmann, Robert Friedberg, Allison Harvey, Martin Antony, Marcus Huibers, Tania Lincoln, Greg Siegel und Sabine Wilhelm.

Trotz unseres kleinen Fußabdrucks hatten unsere Trainingsprogramme eine große Wirkung. Forscher*innen, die die wachsende Evidenzbasis für kognitive Verhaltenstherapie noch weiter ausbauen wollten, griffen für ihre Studien oft auf Therapeut*innen zurück, die vom Beck Institute ausgebildet worden waren. Um einige Beispiele zu nennen: Zwischen 1996 und 2000 hat das Beck Institute Therapeut*innen für eine Studie zur Sterblichkeit bei Patient*innen mit Depressionen nach einem Herzinfarkt ausgebildet und betreut (Carney et al., 2004). Die Patient*innen erhielten entweder sechs Monate lang eine kognitive Therapie, eine antidepressive Medikation oder Treatment as usual. Die Studie ergab, dass Patient*innen, die mit Widerstand auf die Behandlung reagierten, ein hohes Risiko für eine spätere Mortalität hatten. Des Weiteren führte das BI Schulungen für eine Studie durch, in der telefonisch durchgeführte kognitive Verhaltenstherapie mit telefonisch durchgeführter unterstützender emotionsfokussierter Therapie bei Patient*innen mit Depression und Multipler Sklerose verglichen wurde (Mohr et al., 2005). Diese Studie kam zu dem Ergebnis, dass die telefonisch durchgeführte KVT zu einer Verbesserung der Depression und des positiven Affekts führte, die über den Grad der Verbesserungen hinausging, die in der telefonisch durchgeführten unterstützenden emotionsfokussierten Therapiegruppe zu beobachten gewesen waren.

Das BI hat zudem in Zusammenarbeit mit dem National Nurses Center Consortium ein Schulungsmodell für kognitive Therapie für berufserfahrene Krankenschwestern entwickelt, die in von Krankenschwestern geleiteten gemeindebasierten Gesundheitszentren für die Primärversorgung arbeiten (Reilly & McDanel, 2005). Wir schulten die Krankenschwestern in den Grundlagen der kognitiven Therapie sowie in der Anwendung kognitiv-verhaltenstherapeutischer Verfahren bei bestimmten Diagnosen. Eine weitere wichtige Studie, die sich auf vom Beck Institute geschulte Therapeut*innen stützte, zeigte, dass kognitive Verhaltenstherapie bei mittelschweren bis schweren Depressionen genauso gut wirkte wie ein üblicherweise verschriebenes Antidepressivum (DeRubeis et al., 2005). Die Effekte der kognitiven Therapie erwiesen sich überdies als anhaltender als die Effekte der Medikamente (Hollon et al., 2005). Darüber hinaus fanden

die Forscher*innen – wenig überraschend –, dass besser ausgebildete Therapeut*innen auch bessere Ergebnisse erzielten (Strunk, Brotman, DeRubeis & Hollon, 2010). Dieser Befund unterstreicht insbesondere die Bedeutung einer hervorragenden und gut zugänglichen verhaltenstherapeutischen Ausbildung.

Neben der Ausbildung von „protocol therapists“, d. h. Therapeut*innen, die sich in Studien zur Kognitiven Therapie genau an festgelegte Regeln (oder Vorgehensweisen) halten, hat das Beck Institute auch dazu beigetragen, die kognitiv-verhaltenstherapeutische Forschung voranzutreiben, indem es Mittel für Forscher*innen bereitstellte. Im Jahr 2004 finanzierten wir beispielsweise eine Studie zur kognitiven Therapie bei Borderline-Persönlichkeitsstörung (Brown, Newman, Charlesworth, Crits-Christoph & Beck, 2004) und veranstalteten ein Treffen von Forscher*innen, um die Cognitive Therapy Rating Scale (CTRS) zu diskutieren. Das Institut arbeitete zudem an einer Studie mit, die zeigte, dass die Anzahl von KVT-Sitzungen durch die Einbindung eines Computerprogramms in die Behandlung reduziert werden kann, was die Therapie wesentlich kostengünstiger und leichter zugänglicher macht (Wright et al., 2005). Im Jahr 2006 veröffentlichten Dr. Aaron Beck und Kolleg*innen vom Beck Institute sowie der University of Pennsylvania eine Überblicksarbeit mit Metaanalysen, die die Literatur über die Behandlungsergebnisse von kognitiver Verhaltenstherapie bei einer Vielzahl von Störungen und Lebensqualitätsproblemen zusammenfasste, von Depressionen und Ängsten bis hin zu Eheproblemen, Wut, Bulimia nervosa und chronischen Schmerzen (Butler, Chapman, Forman & Beck, 2006). Dies war ein wichtiger Beitrag zur Fachliteratur, der die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der kognitiven Verhaltenstherapie im Vergleich zu anderen Behandlungen aufzeigte.

In den frühen 2000er Jahren machte sich das Beck Institute daran, den wachsenden Bedarf an KVT-Schulungen innerhalb von Gesundheits- und psychiatrischen Einrichtungen zu decken. Im Jahr 2000 schulten wir Krankenhaus-Mitarbeiter*innen in New York, New Jersey und Pennsylvania. Im Jahr 2002 begannen wir eine Kooperation mit der Universität von Louisville, um Therapeut*innen in sieben Bezirken auszubilden und schulten und betreuten im selben Jahr auch 32 Therapeut*innen eines Krankenhausverbunds in Detroit.

Während dieser Zeit wurde Dr. Aaron Beck auch in der breiteren Öffentlichkeit immer bekannter. Im Jahr 2005 nahm er an einer Reihe von historischen Treffen mit Seiner Heiligkeit dem 14. Dalai Lama im schwedischen Göteborg teil. Während ihres andert-halbstündigen öffentlichen Gesprächs diskutierten sie die Ähnlichkeiten zwischen der kognitiven Theorie und dem Buddhismus, insbesondere das übergreifende Motto beider Denksysteme: dass nur der Geist den Geist heilen kann. Dr. Beck kam zu dem Schluss, dass der Buddhismus die Philosophie ist, die der zugrunde liegenden Theorie der kognitiven Therapie am nächsten kommt. Die beiden führten auch nach ihrem Treffen jahrelang eine fruchtbare Korrespondenz fort.

Dr. Beck wurde in diesen Jahren zudem mit zahlreichen prestigeträchtigen Auszeichnungen geehrt. Im Jahr 2001 erhielt er den Heinz Award for the Human Condition. Im Jahr 2006 wurde er am Royal Institute in London zum „Greatest Mind in Psychiatry“ gewählt und erhielt den Lifetime Achievement Award der American Foundation for Suicide Prevention. Im Jahr 2007 erhielt er den Albert Lasker Award for Clinical Medical Research. Die Lasker-Auszeichnungen, die häufig mit den Nobelpreisen verglichen werden, werden zur Würdigung außergewöhnlicher Leistungen im Bereich der medizinischen Forschung vergeben. Der Vorsitzende des Jury-Komitees, das Dr. Beck für den Preis ausgewählt hat, erklärte, dass die Entwicklung der kognitiven Therapie „einer der wichtigsten Fortschritte – wenn nicht der wichtigste Fortschritt“ in der Behandlung von Depressionen und Angstzuständen in den letzten 50 Jahren war. Im selben Jahr erhielt Dr. Beck außerdem den Gustav O. Lienenhard Award for Advancement of Health Care von der National Academy of Medicine in Anerkennung seiner herausragenden Leistungen bei der Verbesserung des Gesundheitswesens in den Vereinigten Staaten.

Zu dieser Zeit begann das Beck Institute, seine Ausbildungsprogramme zu diversifizieren und ein breiteres Angebotspektrum zu etablieren. Die didaktischen und supervisorischen Elemente des Extramural- und des Visitor's-Programms wurden voneinander entkoppelt, so dass die Ausbildungsteilnehmer*innen nun die Möglichkeit haben, Workshops mit oder ohne Supervision zu belegen. Im Jahr 2010 haben wir außerdem einen jährlich statt-

findenden Workshop ins Leben gerufen, um die Grundlagen der kognitiven Verhaltenstherapie für Depressionen und Suizidprävention für Studierende, Praktikant*innen, Post-Doktorand*innen und Berufseinsteiger*innen aus dem Bereich der psychischen Gesundheitsversorgung zu vermitteln. Für diesen Workshop schreiben wir jedes Jahr zehn Stipendien aus und ziehen damit junge Auszubildende aus der ganzen Welt an. Dies war eine wichtige Investition in die Zukunft des Fachgebiets.

Eine Periode des exponentiellen Wachstums

2013 war das Jahr einer entscheidenden Weichenstellung für das Beck Institute. Dr. Aaron Beck und ich beschlossen, ein lang bekanntes Problem anzugehen. Durch jahrzehntelange Forschung war inzwischen belegt, dass kognitive Verhaltenstherapie eine wirksame Behandlung für viele Probleme ist, mit denen Menschen konfrontiert sind, von Depressionen und Angstzuständen bis hin zu Persönlichkeitsstörungen, Drogenkonsum, Traumata und Suizidalität. Doch viele Menschen, die diese Hilfe benötigen, stehen vor unüberwindbaren Barrieren. Häufig ist eine wirksame Behandlung an ihrem Wohnort nicht verfügbar – und wenn doch, so ist sie oft nicht erschwinglich, nur schwer zugänglich oder nicht ausreichend an die Kultur, das Alter, den Bildungsstand oder andere wichtige Merkmale der Patient*innen angepasst. In vielen Einrichtungen werden bei der Behandlung Manuale eingesetzt, die im Rahmen klinischer Studien erstellt worden sind und die Komorbiditäten, eventuell auftretende Probleme in der therapeutischen Beziehung oder die Notwendigkeit einer individuell angepassten Konzeptualisierung der Behandlung nicht berücksichtigen. Viele Menschen erhalten deshalb eine ineffektive Behandlung oder – schlimmer noch – gar keine Behandlung.

In den Vereinigten Staaten war damals gerade der Affordable Care Act verabschiedet worden, der den Einsatz evidenzbasierter Behandlungen förderte. Doch auch wenn die kognitive Verhaltenstherapie die am besten erforschte Psychotherapieform der Welt war, gab es schlicht nicht genug gut ausgebildete Verhaltenstherapeut*innen, um den wachsenden Bedarf zu decken. Wir beschlossen daher, dass es an der Zeit war, ein breiteres

Publikum anzusprechen. Uns war bewusst, dass es ein bislang nicht genutztes Potenzial gab, die KVT-Ausbildung aus unseren Mauern heraus und dorthin zu bringen, wo sie am meisten gebraucht wurde.

Im darauffolgenden Jahr, unter der Leitung eines neuen Geschäftsführers, vergrößerte das BI seinen Wirkungsbereich durch Partnerschaften mit Organisationen und Einrichtungen, die von der Ausbildung in evidenzbasierten Therapien profitierten, sowie durch die Schaffung neuer Programme, die die Ausbildung direkt dorthin brachten, wo der Bedarf am größten war. In Anbetracht der wachsenden globalen Krise im Bereich der psychischen Gesundheit haben wir unsere Kontakte zu Sozialarbeiter*innen, Assistentenkräften, Peer-Expert*innen und Organisationen sowie Einrichtungen, die schwer erreichbare Bevölkerungsgruppen in unterversorgten Gemeinden behandeln, verstärkt.

In dieser Zeit haben wir auch unsere Online-Präsenz ausgebaut. Für unsere Social-Media-Accounts und unseren YouTube-Kanal haben wir kostenlose Videos, Blogs und downloadbare Arbeitsblätter für Fachleute und Verbraucher*innen erstellt und diese darüber zur Verfügung gestellt. Diese kurzen Videos bieten klinische Richtlinien für Therapeut*innen und erklären verschiedene Aspekte der kognitiven Verhaltenstherapie für die Laienöffentlichkeit. Von fachkundigen Institutsangehörigen des BI wurden Blogbeiträge verfasst, die klinische Fragen bei der Behandlung bestimmter Störungen erörtern. Parallel dazu haben wir mit der Veröffentlichung eines elektronischen Newsletters begonnen, der neben praxisorientierten Artikeln auch neue Forschungsergebnisse, Ressourcen und Schulungsmöglichkeiten vorstellt. Durch unsere Präsenz in den sozialen Medien und unseren E-Newsletters konnten wir bislang bereits über 300.000 Personen erreichen und das Bewusstsein für die kognitive Verhaltenstherapie sowohl bei Fachleuten als auch bei Laien erhöhen.

Ein weiteres wichtiges Projekt war die Entwicklung des ersten Online-KVT-Trainingsprogramms des BIs. Das Programm begann 2016 mit einem mehrwöchigen Kurs zu den Grundlagen der kognitiven Verhaltenstherapie, gefolgt von weiteren mehrwöchigen Kursen zu kognitiver Verhaltenstherapie bei Depressionen, bei Ängsten und bei Persönlichkeitsstörungen. Die Kurse, die ich zu-

sammen mit anderen Dozent*innen des Beck Institute entwickelt und unterrichtet habe, umfassten Vorlesungen, Kurshandbücher, Aufzeichnungen kompletter Therapiesitzungen, therapeutische Diskussionsrunden, praktische Übungen, Zusatzmaterial und ein interaktives Forum, in dem sich die Teilnehmer*innen untereinander und mit den Dozent*innen des Beck Institute austauschen konnten. Diese Kurse wurden seitdem von Tausenden von Therapeut*innen in 128 Ländern besucht. Die meisten Praktiker*innen, die an diesen Kursen teilgenommen haben, hätten sonst keinen Zugang zu dieser Art von vertiefendem KVT-Training gehabt.

Eine ebenfalls wichtige Initiative war die Ausweitung des Programms „Training for Organizations“ des Beck Institute. Diese Initiative eröffnet vielen Fachkräften, die in Krankenhäusern, stationären Einrichtungen, Universitäten, Einrichtungen und Behörden der Gesundheitsversorgung sowie in der Forensik arbeiten, die Möglichkeit, zum ersten Mal eine kognitiv-verhaltenstherapeutische Ausbildung zu erhalten, was es ihnen wiederum ermöglicht, bestimmte Bevölkerungsgruppen zu betreuen, die zuvor keinen Zugang zu evidenzbasierter Therapie hatten. Und wir konnten vielen dieser Organisationen helfen, durch ein Train-the-Trainer-Modell Nachhaltigkeit zu fördern und so einen tiefgreifenden Kulturwandel zu schaffen, von dem die Mitarbeiter*innen und Klient*innen der Organisation über Jahre hinweg profitieren.

Eines dieser bemerkenswerten Projekte entstand gemeinsam mit Wolverine Human Services, einer Organisation für die stationäre Behandlung von Jugendlichen. Nach einer Bedarfsanalyse entwickelte das BI einen mehrstufigen Ansatz zur Schulung von Vorgesetzten, Therapeut*innen und Assistenzpersonal. Bei der Schulung der letztgenannten Gruppe brachten unsere Dozent*innen einen kompetenzbasierten Ansatz zu Anwendung, indem sie Schlüsselprobleme identifizierten, die eine Intervention erforderten, und zielgerichtete Schulungen in relevanten KVT-Kernkompetenzen durchführten – und so den konzeptionsorientierten Ansatz der Therapeut*innen ergänzten. Diese Trainingsmethode verringerte die Zurückhaltung auf Seiten des Assistenzpersonals und erhöhte die Kompetenz der Therapeut*innen in der Anwendung der CTRS (Lewis, Scott & Marriott, 2018). Andere be-

merkenswerte auf organisationale Zusammenhänge ausgerichtete Trainingsprojekte während dieser Zeit waren

- ein Projekt mit Akron, Ohio, für das das BI individuelle Supervision für mehr als 125 Supervisanden bereitstellte, die in verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens im ganzen Bundesstaat arbeiteten;
- ein dreijähriges Projekt mit einer großen Veteranenorganisation, bei dem wir Schulungen in den Bereichen Suizidprävention, verhaltenstherapeutische Gruppentherapie und Umgang mit Substanzkonsumstörungen durchführten; und
- ein Schulungsprojekt, das auf die spezifischen Bedürfnisse der indigenen Bevölkerung zugeschnitten war.

Ähnliche Schulungen für Organisationen haben wir auch an internationalen Standorten wie beispielsweise in der Türkei, in Russland, Indien und Australien durchgeführt.

Angesichts unserer jahrzehntelangen Ausbildungshistorie, aus der eine ganze Reihe prominenter kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierter Wissenschaftler*innen hervorgegangen ist, haben wir 2017 beschlossen, eine jährlich stattfindende Konferenz mit weltweit führenden Persönlichkeiten auf diesem Gebiet auszurichten. Der Beck Institute Excellence Summit soll den neuesten Arbeiten von Spitzenforscher*innen und Akademiker*innen, von denen viele im Lauf der Jahre bei uns geforscht haben, ein Forum bieten und dies gleichzeitig mit der Gelegenheit für Networking und zukünftige Kooperationen verknüpfen. 2018 haben wir zudem den jährlich verliehenen Beck Institute Excellence Award ins Leben gerufen, um Einzelpersonen, Organisationen und Initiativen auszuzeichnen, die durch die Förderung evidenzbasierter Praktiken der psychischen Gesundheitspflege das Leben der Betroffenen verbessern. Die Preisträger, die jeweils im Rahmen der jährlichen Summits ausgezeichnet wurden, waren bisher

- Arthur C. Evans, PhD, Vorsitzender der American Psychological Association und ehemaliger Commissioner des Philadelphia Department of Behavioral Health and Intellectual Disability Services, der zusammen mit Dr. Aaron Beck

den Zugang für Verbraucher*innen zur kognitiven Verhaltenstherapie erleichtert hat, mit besonderem Augenmerk auf ökonomisch Benachteiligte, migrantische Milieus und Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen.

- David M. Clark, DPhil, der jahrzehntelang neue und effektive KVT-Ansätze für Angststörungen erforscht, entwickelt und getestet hat und der das bahnbrechende Improving Access to Psychological Therapies (IAPT)-Programm ins Leben rief, das zu einer grundlegenden Reform des Mental-Health-Systems in England führte (und seither von anderen Ländern übernommen wurde) und zugleich demonstrierte, dass eine Verbesserung der öffentlichen Gesundheitsversorgung nicht nur möglich, sondern auch kosteneffektiv umsetzbar ist.
- Patrick J. Kennedy, ein ehemaliger US-Abgeordneter, der evidenzbasierte Praktiken, Richtlinien und Programme im Bereich der psychischen Gesundheitsversorgung sowie Suchtkämpfung vorantrieb und der Hauptautor des Mental Health Parity and Addiction Equity Act war. Dieser verlangt von den Versicherern, dass sie die Behandlung von psychischen Erkrankungen und Substanzkonsumstörungen nicht weniger gut abdecken als die Behandlung von körperlichen Krankheiten wie Diabetes und Krebs.

Seit der Gründung des Beck Institute habe ich regelmäßig an staatlichen, nationalen und internationalen Konferenzen teilgenommen und habe Keynote-Referate sowie Workshops über kognitive Verhaltenstherapie vor Kolleg*innen in aller Welt gehalten. Ich wurde eingeladen, auf Konferenzen in der Türkei, Peru, Deutschland, Bulgarien, Hongkong, Israel, Rumänien, England, Slowenien, Griechenland und vielen anderen Ländern Vorträge zu halten. Viele Teilnehmer*innen äußerten in diesem Kontext den Wunsch nach mehr KVT-Fortbildungsangeboten und zusätzlichen Ressourcen in ihren Herkunftsländern. Nachdem wir beschlossen hatten, den Austausch mit internationalen KVT-Kolleg*innen zu institutionalisieren, um unsere Arbeit noch wirksamer zu begleiten, gründeten wir im Jahr 2019 das Beck Institute International Advisory Committee (IAC). Das IAC besteht aus einem

Rat, der sich aus Führungskräften aus 16 Ländern auf der ganzen Welt zusammensetzt, die eine besondere Expertise in den Bereichen Forschung, Implementierungswissenschaft und Versorgungsforschung, Training und Supervision erworben haben, sowie die Bereitschaft, unsere Mission zu fördern.

Während dieser Zeit des rapiden Wachstums des Beck Institute arbeitete Dr. Aaron Beck außerdem mit seinem Team von Forscher*innen und Therapeut*innen an der University of Pennsylvania an der Entwicklung und Erprobung eines kognitiven Therapieansatzes für Personen, bei denen schwere psychische Erkrankungen diagnostiziert worden waren und von denen einige bereits seit Jahrzehnten in psychiatrischen Einrichtungen untergebracht waren. Die Recovery-Orientierte Kognitive Therapie (Recovery-Oriented Cognitive Therapy; CT-R), die auf dem kognitiven Modell fußt, basiert auf evidenzbasierten Prinzipien der KVT sowie der öffentlichen Gesundheitsversorgung und fördert Verbindungsaufnahme, Sinnfindung, Hoffnung, Empowerment und Resilienz (Beck, Finkel & Beck, 2020). Im Jahr 2019 gründeten diese Forscher*innen, Dozent*innen, Therapeut*innen und Fachkräfte das Center for Recovery-Oriented Cognitive Therapy am Beck Institute. Sie schulen psychiatrische Fachkräfte, Assistenzpersonal und Peers im ganzen Land und passen die CT-R an forensische Settings, für staatliche Krankenhäuser, Fachkliniken und gemeindepsychiatrische Kontexte an, sowohl in großen staatlichen und kommunalen Verbänden und Organisationen als auch in einzelnen Einrichtungen und Diensten. Erste Forschungsergebnisse belegen die Wirksamkeit dieses Ansatzes sowohl bei der akuten Behandlung von Personen als auch der Rückfallprävention (Grant, Huh, Perivoliotis, Stolar & Beck, 2012; Grant, Bredemeier & Beck, 2017).

Parallel dazu wurde eine weitere Initiative ins Leben gerufen: Das CBT-Zertifizierungsprogramm des Beck Institute. Ausgangspunkt war hier die Erkenntnis, dass immer mehr psychiatrische Fachkräfte sich als kognitive Verhaltenstherapeut*innen labeln, die Behandlung jedoch nicht dem kognitiven Modell gemäß durchführen. Sie integrieren zwar häufig einige kognitive und verhaltenstherapeutische Techniken in ihre Praxis, arbeiten aber gleichwohl mit einem anderen theoretischen Rahmen. Andere, die anfangs KVT praktiziert haben, haben

sich im Lauf ihrer therapeutischen Tätigkeit vielleicht zunehmend von diesem Modell entfernt. Für Menschen, die gezielt eine kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlung suchen, ist es oft schwierig, nachzuvollziehen, ob sie auch tatsächlich eine entsprechende Therapie bekommen. Unser Zertifizierungsprogramm wurde daher entwickelt, um einerseits Anbietern der psychotherapeutischen Gesundheitsversorgung zu helfen, hohe Kompetenzstandards zu erfüllen, sowie andererseits das Abdriften von Therapeut*innen zu verringern, indem eine wiederholte Zertifizierung gefordert wird. Das Programm wurde im August 2019 gestartet und hat seitdem Bewerber*innen aus 54 Ländern zu uns gebracht.

Auch das Supervisionsprogramm des Beck Institute ist in den letzten Jahren stark gewachsen. Im Jahr 2020 haben wir Einzel- und Gruppensupervision mit über 90 Trainees aus 15 verschiedenen Ländern durchgeführt, darunter Ägypten, Japan, Südafrika, Türkei, Montenegro, Großbritannien, Saudi-Arabien, Kasachstan, Singapur, Deutschland, Russland und Mexiko. Das BI hat seit 1994 über 8.000 Supervisionssitzungen mit mehr als 740 Supervisanden durchgeführt.

Ebenfalls im Jahr 2020 haben wir zwei wichtige Bücher veröffentlicht. Das erste ist die dritte Auflage meines Lehrbuchs, *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*, das in 20 Sprachen übersetzt wurde und nun auch eine Recovery-Orientierung enthält. Zweitens veröffentlichten Dr. Aaron Beck und Kolleg*innen den Titel *Recovery-Oriented Cognitive Therapy for Serious Mental Health Conditions*, das flexible, allgemeine CT-R-Strategien und -Interventionen detailliert beschreibt und den Wunsch der Autor*innen widerspiegelt, den Ansatz einem breiten Spektrum von Fachkräften und Laien zugänglich zu machen, einschließlich Krankenschwestern, Sozialarbeiter*innen, Verwaltungsangestellten, Pflegekräften, Sachbearbeiter*innen und Familien.

Die Geschichte wäre jedoch nicht vollständig ohne die Erwähnung des folgenreichsten globalen Ereignisses der jüngeren Vergangenheit: die COVID-19-Pandemie. 2020 war aus vielen Gründen auf der ganzen Welt ein bedeutsames Jahr – zum einen mit Blick auf Fragen der öffentlichen Gesundheitsversorgung, der herrschenden Ungleichheit im Zugang zu dieser und den dringenden Bedarf

einer breiteren und besser zugänglichen psychiatrischen Versorgung; zum anderen in Hinsicht auf soziale Gerechtigkeit und rassistische Diskriminierung sowie das unbeständige politische Klima. Die Pandemie und ihre Folgen holten einen Großteil des emotionalen und psychischen Leids an die Oberfläche, für dessen Linderung sich das Beck Institute seit über 25 Jahren einsetzt. Der Bedarf an effektiven und leicht zugänglichen Schulungen wie auch Behandlungen im Bereich der psychischen Gesundheit ist so groß wie noch nie. Im März 2020 begann das Beck Institute daher, seine gesamten Aktivitäten auf Distanzbetrieb umzustellen.

Als Reaktion auf die beständig wachsende Krise der psychischen Gesundheit hat unser Lehrkörper eine Reihe kostenloser Materialien und Ressourcen für Fachleute sowie für die Öffentlichkeit bereitgestellt. Zu diesen Ressourcen gehören Webinare über verhaltenstherapeutische Kurzinterventionen für medizinisches Fachpersonal, das an vorderster Front im Einsatz ist, über die Anwendung von kognitiver Verhaltenstherapie, um mit den einzigartigen Herausforderungen bei der Bewältigung von Substanzkonsumstörungen während der COVID-19-Pandemie umgehen zu können, und über die Verwendung von Recovery-orientierten Prinzipien, um trotz der Einschränkungen bei engen sozialen Kontakten genesen zu können. Zusätzlich haben wir eine Liste mit kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ressourcen für Eltern von Kindern im Schulalter publiziert, Richtlinien für die telemedizinische Versorgung für Therapeut*innen bereitgestellt, kostenlose Videos mit Achtsamkeitsübungen veröffentlicht und vieles mehr. Angesichts des globalen Charakters der Gesundheitskrise haben wir eine Reihe von Schriften und Videos von Mitgliedern unseres internationalen Beratungskomitees veröffentlicht, die die komplexen Probleme in Ländern auf der ganzen Welt sowie die wichtige Arbeit der kognitiv-verhaltenstherapeutischen Community beleuchten.

Die Umstellung auf die Durchführung von Workshops in einem virtuellen Format hatte unerwartete, aber positive Folgen. Das leichter zugängliche Format ermöglichte es doppelt so vielen Fachleuten aus dem Bereich Gesundheit und psychische Gesundheit, sich für unsere Workshops anzumelden, als im Vorjahr. 1.316 Teilnehmer*innen aus Algerien, Zypern, Deutschland, Singapur und 42 wei-

teren Ländern nahmen 2020 an einem unserer virtuellen Trainings teil und erhielten Stipendien im Wert von über 65.000 Dollar.

Der Beck Institute Excellence Summit wurde 2020 ebenfalls virtuell durchgeführt. Auf den akademischen Teil der Veranstaltung folgte eine Podiumsdiskussion mit dem Titel „Understanding the Growing Mental Health Crisis: A Conversation about Access, Advocacy and Parity“, die für die Öffentlichkeit zugänglich war. Die Podiumsteilnehmer*innen trugen mit vielfältigen und ganz spezifischen Perspektiven zur Diskussion bei und beantworteten Fragen aus dem Publikum, das aus mehr als 500 registrierten Teilnehmer*innen aus 48 Ländern bestand. Die Diskussion konzentrierte sich auf den besonderen Bedarf an psychosozialen Angeboten im Zusammenhang mit COVID-19, den allgemeinen Zugang zu psychosozialer Behandlung, die Bedeutung der Kombination von medizinischer und psychosozialer Versorgung, die Finanzierung und Verteilung von Ressourcen sowie neue Ansätze der Organisation und Interessenvertretung. Die Podiumsteilnehmer*innen diskutierten auch über die Ungleichheiten, die innerhalb des Gesundheitssystems der Vereinigten Staaten bestehen, und über Strategien, die helfen sollen, diese in eine gerechtere Richtung zu verschieben.

2021 und darüber hinaus

Wie geht es weiter mit dem Beck Institute und dem Feld der kognitiven Verhaltenstherapie? Im Jahr 2021 wird das Beck Institute seine gesamten Online-Kurse neu auflegen, die überarbeitet wurden, um den neuesten Stand der Forschung wiederzugeben. Die Kurse wurden zudem auch dahingehend aktualisiert, dass sie nun Recovery-orientierte Prinzipien mit einbeziehen und die Anwendung von Strategien, die auf die Stärkung von Resilienz und Empowerment abzielen, auch auf ambulant behandelte Klient*innen ausweiten. In diesem Jahr werden wir des Weiteren einen Online-Kurs zur Recovery-Orientierten Kognitiven Therapie für Personen mit schweren psychischen Erkrankungen anbieten sowie einen Vorbereitungskurs für angehende Supervisor*innen. Unser Online-Kursangebot soll in absehbarer Zukunft jedes Jahr erweitert werden.

Außerdem werden wir unser Zertifizierungsprogramm um die Stufe des „Certified Master Cli-

nician“ erweitern. Dies richtet sich an Therapeut*innen, die ihre Fachkenntnisse in kognitiver Verhaltenstherapie weiter vertiefen wollen. Da wir auch die Nachhaltigkeit unserer Angebote im Blick haben, wird das Beck Institute zudem damit beginnen, Supervisor*innen zu zertifizieren. Während die Zahl der zertifizierten Fachleute wächst, wollen wir unser Unterstützungsangebot hinsichtlich der beruflichen Entwicklung, des Aufbaus einer Gemeinschaft und des Engagements erweitern und ein Therapeut*innenverzeichnis erstellen, damit Klient*innen, die eine verhaltenstherapeutische Behandlung suchen, weltweit vom Beck Institute zertifizierte Therapeut*innen finden können.

Eine weitere wichtige Initiative des Beck Institute ist es, die Adaptation der kognitiven Verhaltenstherapie an verschiedene Kulturen und Bevölkerungsgruppen zu unterstützen und auszubauen, indem neue Angebotsformen geschaffen werden. Angesichts des wachsenden Bedarfs planen wir, den Fokus verstärkt auf die aufsuchende Arbeit mit verschiedenen Bevölkerungsgruppen zu legen und die Kompetenz von Therapeut*innen zu fördern, die verarmte Klient*innen behandeln. In diesem Sinne planen wir, speziell dafür ausgerichtete Trainingsprogramme zu entwickeln, um so die Anwendung verhaltenstherapeutischer Interventionen durch eine Vielzahl von Menschen zu unterstützen, nicht nur von Psychotherapeut*innen, sondern auch durch Pflegekräfte, religiöse Autoritäten, Assistenzpersonal, Schullehrer*innen, Ergo- und Physiotherapeut*innen, Hospizangestellte und sogar Gefängniswärter*innen. Seit jeher haben wir Wert darauf gelegt, KVT-Schulungen anzubieten, die insbesondere auf medizinisches Fachpersonal zugeschnitten sind, sowohl in Form von Workshops zur Behandlung chronischer Schmerzen und anderer medizinischer Erkrankungen als auch in Form von institutionellen Schulungsprojekten, bei denen wir unter anderem KVT-Schulungen für medizinisches Fachpersonal angeboten haben, das mit Transplantationspatient*innen arbeitet, und für Krankenpflegeschüler*innen, die eine Kurztherapie durchführen. Wir hoffen, diese Arbeit weiter ausbauen zu können, um die kognitive Verhaltenstherapie auch in Gesundheitszentren und in der Primärvorsorgung weiter zu verbreiten.

Vor allem aber wollen wir eine ausgezeichnete verhaltenstherapeutische Aus- und Fortbildung

besser zugänglich machen. Die Forschung zeigt, dass gut ausgebildete Therapeut*innen bessere Ergebnisse für ihre Klient*innen erzielen (s. o.: Strunk et al., 2010). Das Beck Institute, seine Leitung, sein Vorstand, seine Therapeut*innen, seine Lehrkräfte und seine Mitarbeiter*innen werden auch weiterhin kontinuierlich auf unserer 26-jährigen Geschichte aufbauen, um weltweit durch seine Expertise in kognitiver Verhaltenstherapie Leben zu verbessern.



Aaron T. Beck gemeinsam mit seiner Tochter Judith S. Beck

Literatur

- Beck, A. T., Finkel, M. R. & Beck, J. S. (2020). The theory of modes: Applications to schizophrenia and other psychological conditions. *Cognitive Therapy and Research*, 1–10.
- Brown, G. K., Newman, C. F., Charlesworth, S. E., Crits-Christoph, P. & Beck, A. T. (2004). An open clinical trial of cognitive therapy for borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 18 (3: Special issue), 257–271.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M. & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26 (1), 17–31.
- Carney, R. M., Blumenthal, J. A., Freedland, K. E., Youngblood, M., Veith, R. C., Burg, M. M., ... & ENRICH Investigators (2004). Depression and late mortality after myocardial infarction in the Enhancing Recovery in Coronary Heart Disease (ENRICH) study. *Psychosomatic Medicine*, 66 (4), 466–474.
- DeRubeis, R. J., Hollon, S. D., Amsterdam, J. D. et al. (2005). Cognitive therapy vs medications in the treatment of moderate to severe depression. *Archives of General Psychiatry*, 62 (4), 409–416. doi:10.1001/archpsyc.62.4.409
- Grant, P. M., Huh, G. A., Perivoliotis, D., Stolar, N. M. & Beck, A. T. (2012). Randomized trial to evaluate the efficacy of cognitive therapy for low-functioning patients with schizophrenia. *Archives of General Psychiatry*, 69 (2), 121–127.
- Grant, P. M., Bredemeier, K. & Beck, A. T. (2017). Six-month follow-up of recovery-oriented cognitive therapy for low-functioning individuals with schizophrenia. *Psychiatric Services*, 68 (10), 997–1002.
- Hollon, S. D., DeRubeis, R. J., Shelton, R. C., Amsterdam, J. D., Salomon, R. M., O'Reardon, J. P. et al. (2005). Prevention of relapse following cognitive therapy vs medications in moderate to severe depression. *Archives of General Psychiatry*, 62 (4), 417–422.
- Lewis, C. C., Scott, K. & Marriott, B. R. (2018). A methodology for generating a tailored implementation blueprint: An exemplar from a youth residential setting. *Implementation Science*, 13 (1), 1–13.
- Mohr, D. C., Hart, S. L., Julian, L., Catledge, C., Honos-Webb, L., Vella, L. & Tasch, E. T. (2005). Telephone-administered psychotherapy for depression. *Archives of General Psychiatry*, 62 (9), 1007–1014.
- Reilly, C. E. & McDanel, H. (2005). Cognitive therapy: A training model for advanced practice nurses. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 43 (5), 27–31.
- Strunk, D. R., Brotman, M. A., DeRubeis, R. J. & Hollon, S. D. (2010). Therapist competence in cognitive therapy for depression: Predicting subsequent symptom change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78 (3), 429.
- Wright, J. H., Wright, A. S., Albano, A. M., Basco, M. R., Goldsmith, L. J., Raffield, T. & Otto, M. W. (2005). Computer-assisted cognitive therapy for depression: Maintaining efficacy while reducing therapist time. *American Journal of Psychiatry*, 162 (6), 1158–1164.

Zu den Autorinnen

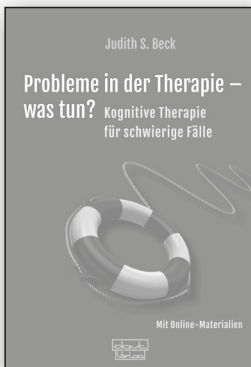
Judith S. Beck, PhD, Präsidentin des Beck Institute für Cognitive Behavior Therapy und klinische Professorin für Psychologie in der Psychiatrie an der

University of Pennsylvania. Ihren Dokortitel erhielt sie 1982 an der Penn. Sie war Beraterin für mehrere Studien des National Institute of Mental Health (NIMH) und ist Gründungsmitglied sowie ehemalige Präsidentin der Academy of Cognitive Therapy.

Sarah Fleming, Referentin für Öffentlichkeitsarbeit am Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy.

Korrespondenzadresse

Judith S. Beck, PhD
Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy
One Belmont Avenue, Suite 700
Bala Cynwyd, PA 19004-1610
USA



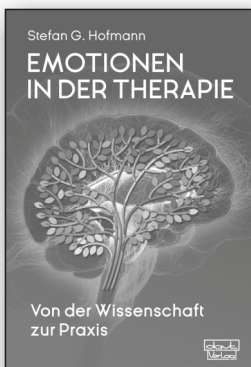
Judith S. Beck

Probleme in der Therapie – was tun?

Kognitive Therapie für schwierige Fälle

2014, 416 Seiten, mit Online-Materialien
EUR 39,-
(ermäßigt für DGVT-Mitglieder: EUR 32,-)
ISBN 978-3-87159-289-8

Dieses Buch zeigt Schritt für Schritt Lösungsmöglichkeiten auf, wie therapeutische Blockaden erkannt und überwunden werden können. Es stellt Strategien vor, wie sich alle möglichen Schwierigkeiten mit den grundlegenden Elementen der kognitiven Therapie beheben lassen.



Stefan G. Hofmann

Emotionen in der Therapie

Von der Wissenschaft zur Praxis

2018, 216 Seiten
EUR 19,90
(ermäßigt für DGVT-Mitglieder: EUR 14,90)
ISBN 978-3-87159-265-2

Das Buch gibt einen fundierten Überblick über die moderne Emotionsforschung und deren Implikationen für die Psychotherapie. Die Relevanz wissenschaftlicher Theorien und neuester Erkenntnisse wird in jedem Kapitel anhand konkreter Fallbeispiele für die klinische Praxis veranschaulicht.



dgvt-Verlag • Hechinger Straße 203 • 72072 Tübingen
Tel.: 0 70 71 / 79 28 50 • Fax: 0 70 71 / 79 28 51
E-Mail: dgvt-Verlag@dgvt.de • Internet: www.dgvt-Verlag.de