

15 THESEN ZU:
PSYCHOTHERAPIE
UND
ERZIEHUNGSBERATUNG

Thomas Merz

Landespsychotherapeutentag BW

Psychotherapeuten-Gesetz (PsychThG)

Was ist Psychotherapie?

*Artikel 1 § 1, Absatz 3 Satz 2
(PsychThG):*

*„Zur Ausübung von
Psychotherapie gehören nicht
psychologische Tätigkeiten, die
die Aufarbeitung und
Überwindung sozialer Konflikte
oder sonstige Zwecke
ausserhalb der Heilkunde zum
Gegenstand haben.“*

„Absatz 3 Satz 2 stellt klar, dass die Anwendung von Psychologie zu Zwecken außerhalb der Heilkunde keine Ausübung von Psychotherapie im Sinne des Gesetzes darstellt. **Solche Tätigkeiten können daher nach wie vor von anderen Personen ausgeübt werden. Dies gilt insbesondere für die Tätigkeit kirchlicher und gemeinnütziger Beratungsstellen sowie für pädagogisch-therapeutische Leistungen der Jugendhilfe.**“

Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG)

Definition: Therapeutische Leistungen

*§ 27 [Hilfe zur Erziehung] KJHG,
SGB VIII*

*„ ... (3) Hilfe zur Erziehung umfasst insbesondere die Gewährung pädagogischer und damit verbundener therapeutischer Leistungen.
...“*

§ 28

*„**Therapeutische Leistungen** werden im Rahmen der Hilfe zur Erziehung nach § 27 oder der Eingliederungshilfe nach § 35 a des Achten Buches Sozialgesetzbuch erbracht, wenn sie geeignet und notwendig sind und pädagogische Mittel allein nicht ausreichen. Sie umfassen sowohl psychotherapeutische als auch andere therapeutische Leistungen nach wissenschaftlich anerkannten Methoden und werden von Personen durchgeführt, die über die erforderliche therapeutische Qualifikation verfügen müssen.“*

Therapie in der Erziehungsberatung

Die therapeutischen Kompetenzen

machen den

„Kern einer fachlich professionellen personenbezogenen Beratung“ aus (bke 1993, S. 269).

Therapie in der Erziehungsberatung

entspricht in ihrer komplexen Einbindung und konkreten Zielorientierung dem Auftrag der Jugendhilfe. Deshalb muss auch künftig durch die Träger der freien wie der öffentlichen Jugendhilfe sichergestellt werden, dass in der Erziehungs- und Familienberatung die notwendigen therapeutischen

Qualifikationen zur Verfügung stehen. (bke 2005: Erziehungsberatung und Psychotherapie)

Forderung nach Kooperationsformen zwischen Jugendhilfe und Gesundheitssystem (D. Kommer, 2005)

Fachlich angemessener ist stattdessen eine systemische Perspektive bei der Problemdiagnose, aus der sich im Regelfall eine parallele Zuständigkeit sowohl der Jugendhilfe als auch des Gesundheitssystems ergibt. Im Interesse der Betroffenen sind daher effektive Kooperationsformen zwischen Jugendhilfe und Gesundheitssystem zu entwickeln, um im Einzelfall problemadäquate und effektive Interventionen gewährleisten zu können. Dies setzt voraus, dass in beiden Hilfesystemen psychotherapeutische Kompetenzen vorhanden sind, um fachlich adäquate Problemdiagnosen und die im Einzelfall erforderlichen komplementären pädagogischen, psychologischen und psychotherapeutischen Hilfestellungen für eine effektive Problemlösung gewährleisten zu können.

Charakteristikum von Erziehung- und Familienberatungsstellen (Feldmann-Bange & Specht, 1986)

... „Es ist von jeher ein Charakteristikum von Erziehungs- und Familienberatungsstellen, dass Beratung und Behandlung miteinander verknüpft sein können.

Behandlung kann sich im Verlauf von Beratung als notwendig erweisen, kann aber ihrerseits wieder in Beratung ausmünden, ohne dass deswegen die Beziehung zu einer Familie durch weiterverweisen abgebrochen werden müsste.“ (S.11)

Therapie im Kontext der Jugendhilfe (Wiesner, 2000)

„Therapien in Erziehungsberatungsstellen sind dem Leistungsspektrum nach § 28 zuzuordnen, wenn sie in Verbindung mit den pädagogischen bzw. beratenden Interventionen im Kontext der Jugendhilfe stehen. Solche Therapien können typischerweise notwendig werden, wenn eine therapeutische Intervention abwechselt mit Elternberatung, Informationsgesprächen mit der Schule, Kooperationsgesprächen mit anderen Personen des Umfelds sowie Hilfeplanungsgesprächen des allgemeinen Sozialdienstes (Hundsatz a.a.O. S.162).“

Qualifikationen

„*Psychotherapeutische Interventionen* bilden einen Schwerpunkt der Arbeit von Erziehungsberatungsstellen. Die hier tätigen Fachkräfte verfügen über Zusatzqualifikationen in anerkannten, wissenschaftlich begründeten therapeutischen Verfahren, wie zum Beispiel:

- Familientherapie und Systemische Therapie
- Verhaltenstherapie
- Gesprächspsychotherapie
- Psychoanalyse
- Gestalttherapie
- Psychodrama

... Psychotherapie in der Erziehungsberatung findet also in einem erweiterten konzeptionellen Rahmen statt und ist mehr als individuelle Krankenbehandlung. Sie sieht das Kind im Kontext unterschiedlicher Systeme und bezieht diese direkt in die Gestaltung der Hilfe ein.“

Kennzeichen der Psychotherapie in Beratungsstellen

Psychotherapie in Beratungsstellen ist gekennzeichnet durch:

- ***ein variableres setting***
- ***ein breiteres Methodenspektrum***
- ***eine stärkere Gewichtung pädagogischer Komponenten***
- ***eine stärkere Lebensweltorientierung***
- ***eine stärkere Vernetzung mit anderen Unterstützungsangeboten der Jugendhilfe und von Bildungseinrichtungen***

These 1

Psychotherapie in EBs ist nicht auf die im Gesundheitssystem als Richtlinienpsychotherapie definierten Verfahren begrenzt, sondern umfasst traditionell ein **Spektrum wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Interventionsformen:**

- ***Personzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen,***
- ***sog. Spieltherapie, einzeln und in Gruppen,***
- ***Analytische Fokaltherapie,***
- ***Verhaltenstraining,***
- ***EMDR mit Kindern,***
- ***Systemische Familientherapie,***
- ***Eltern-Kleinkind-Psychotherapie usw.***

Die sogn. Richtlinienverfahren werden im Kontext von Beratungsarbeit lösungsorientiert und problemspezifisch angewandt soweit dies in dem kapazitätsmäßig begrenzten Rahmen der Institution EB möglich ist.

These 2 (Blatt 1)

Die **psychotherapeutische Kompetenz von approbierten EB-Mitarbeitern** beschränkt sich nicht:

- auf die Durchführung von Psychotherapien,
- sondern kommt den Klienten und der Beratungsstellenarbeit auf vielfältige Weise zugute.

Einige *Beispiele*, wofür die psychotherapeutische Kompetenz von Nutzen ist:

These 2 (Blatt 2)

- bei der Erkennung, Einordnung und Bestimmung des Ausmaßes und der Schwere von psychischen Störungen bei Kindern und Erwachsenen**
- bei der Einschätzung der Auswirkung der psychischen Störung eines Elternteils auf die Entwicklung eines Kindes**
- bei der Abschätzung des Risikos einer akuten Kindeswohlgefährdung nach § 8a KJHG**
- bei der Unterstützung des ASD bei der Einleitung oder Verlängerung von Jugendhilfemaßnahmen nach dem KJHG (§§ 29 -35)**
- bei Gutachtenbeurteilungen zur Feststellung der Gefahr einer seelischen Behinderung nach § 35a KJHG**
- Stellungnahmen zu Sorgerechts- und Besuchsregelungsfragen im Rahmen von Trennung und Scheidung**
- bei der Indikationsstellung**
- bei der gezielten Weitervermittlung an Fachleute im Gesundheitswesen**
- in der teaminternen Fallbesprechung und Supervision**
- bei der Implementierung von QS-Maßnahmen**
- bei der Planung und Evaluation von präventiven Maßnahmen (Elterntrainings, „Hören, Lauschen, Lernen“, soziales Kompetenztraining, usw.)**

These 3

Entwicklungs- oder
Verhaltensauffälligkeiten
oder psychische Störungen
der ratsuchenden Klienten
können in den meisten
Fällen einer entsprechenden
Kategorie des ICD-10
zugeordnet werden.

In der Praxis der EB spielt
diese Form der Diagnostik
jedoch eine untergeordnete
Rolle.

Für den fallbezogenen
Austausch mit kooperierenden
Fachleuten und Institutionen
aus dem Gesundheitssystem ist
die

Fähigkeit
zur diagnostischen
Urteilsbildung und zur
Kommunikation der daraus
abgeleiteten Indikationen jedoch
unerlässlich.

These 4

Die psychotherapeutischen Kompetenzen werden in einer fundierten PT-Ausbildung erworben.

Diese ist aber bis jetzt noch nicht genügend auf das Arbeitsfeld EB ausgerichtet.

So fehlt z.B. die Möglichkeit, dass Ausbildungskandidaten einen Teil ihrer Praktischen Tätigkeit in EBs absolvieren können, was doch sehr sinnvoll wäre, damit sie die Anwendung psychotherapeutischer Methodik in diesem Praxisfeld kennenlernen.

Dazu müsste §2 der Ausbildungs- u. Prüfungsverordnung geändert werden, in der die Stätten für die praktische Tätigkeit abschließend aufgeführt sind.

These 5

bei der Ausbildung von Psychotherapeuten muss in Zukunft verstärkt auf die

Vermittlung von Kompetenzen

geachtet werden, die für eine spätere Tätigkeit in der EB relevant sind:

- der systemische Blick auf das familiäre- und das Meso-System
- teambezogenes Arbeiten
- Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit im Umgang mit Fachleuten anderer Institutionen
- Das Arbeiten in Hilfe-Netzwerken / networking / und im Sozialraum (Stadtteil- bzw. Gemeinwesenbezug)

These 6

Das Tätigkeitsfeld EB ist vielgestaltiger als das Tätigkeitsfeld eines niedergelassenen PP/KJP.

Es wird auch in Zukunft ein attraktiver Arbeitsplatz für diejenigen Ausbildungsabsolventen sein:

- die Teamarbeit schätzen und
- Lust auf präventive Arbeit in Kindergärten, Schulen und
- mit Elterngruppen haben.

Für KJP ist bei der derzeitigen Gehaltseinstufung die Anstellung in einer EB gegenüber einer Niederlassung jedoch wenig attraktiv.

These 7

Die Konkurrenz um die Arbeitsplätze in den EBs wird durch die zunehmende Diversifizierung der Studiengänge belebt werden. Relativ junge Hochschulabsolventen mit Bachelor-Abschluss in den pädagogischen Fächern mit einer Zusatzqualifikation in Beratung werden mit relativ älteren Master-Studiengang-Absolventen der Psychologie mit Approbation um die freiwerdenden Stellen konkurrieren.

Approbierte PP/KJP sind für Aufgaben:

- der Qualitätssicherung,
 - der Weiterentwicklung der psychodiagnostischen und psychotherapeutischen Inhalte der Arbeit sowie
- für Fragen der Indikationsstellung

auch zukünftig die adäquat ausgebildeten Berufsgruppen im multidisziplinären Team.

**Psychotherapie-Verfahren und Beratungsansätze haben sich in der Vergangenheit parallel entwickelt und gegenseitig befruchtet;
z.B. hat Carl Rogers seine Klientenzentrierte Psychotherapiemethodik und –theorie an der child guidance clinic, an welcher u.a. Erziehungsberatung durchgeführt wurde, entwickelt.**

Innovative Beratungsformen, die z. Zt. in der EB erprobt werden, wie

- das video-hometraining,
- das “marte meo” nach Maria Aarts oder
- das systemische Elterncoaching von Haim Omer

könnten in Zukunft **auch der Psychotherapie neue Impulse oder Handlungsmöglichkeiten geben.**

Umgekehrt haben **neuere Ansätze aus der Psychotherapie**, z.B. aus der Traumatherapie, **Eingang in die Beratungsstellenarbeit gefunden:**

Approbierte KollegInnen behandeln traumatisierte Kinder u. Jugendliche

- mit EMDR.

These 9

Viele Aktivitäten von EB sind eher **präventiv** ausgerichtet als kurativ oder rehabilitativ.

Die strukturierte, gezielte, personenbezogene Beratung in EBs ist am ehesten dem Bereich der ***Sekundärprävention*** zuzuordnen.

These 10

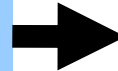
Die bei Einführung des PsychThG verschiedentlich geäußerte Befürchtung, weitere Spezialisierungen könnten zu Hierarchisierungen oder Spaltungsprozessen in den multiprofessionellen Teams Von EBs führen, haben sich nicht bestätigt.

Eine Arbeitsteilung innerhalb der EBs in dem Sinne, dass ausschließlich von Approbierten psychotherapeutisch gearbeitet werden dürfte, hat sich ebenfalls nicht etabliert.

Nach wie vor verfügen auch MitarbeiterInnen ohne Approbation über psychotherapeutische Kompetenz aufgrund teilweise langjähriger Zusatzausbildungen und Fortbildungen.

These 11

Approbierte MitarbeiterInnen als Angehörige eines Heilberufes unterstehen der **Berufsordnung** ihrer jeweiligen Landeskammer.



Hieraus ergeben sich Besonderheiten für ihre **Berufsausübung**, u.a. was die Fachaufsicht und die Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht betrifft.



Hier müssen

Regelungen im Einvernehmen mit dem jeweiligen Arbeitgeber

getroffen werden, die dieser Besonderheit Rechnung tragen.

These 12

Beratungsstellen

sind weder clearingstellen noch sog. Vorfeldeinrichtungen, die sondieren und dann bei Bedarf an therapeutische Fachdienste oder Praxen weiterverweisen,

sondern sie werden:

von der Bevölkerung gezielt aufgesucht,

weil sie sich davon eine **unmittelbare Hilfe bei persönlichen, psychischen und zwischenmenschlichen Problemen** verspricht.

Im **KJP-Bereich** gibt es nach wie vor ein krasses **Missverhältnis**

zwischen Einrichtungen:

→ die vornehmlich **Diagnostik** betreiben (z.B. psychiatrische Institutsambulanzen) und

→ Einrichtungen bzw. Praxen, die Kinder und Jugendliche auch **psychotherapeutisch behandeln und** deren Eltern beraten.

These 13

Outsourcing

von psychotherapeutischen Leistungen ist für EBs aufgrund der Unterversorgung im ambulanten Sektor - mit den daraus resultierenden langen Wartezeiten und Anfahrtswegen -

**weder
möglich:**

***im städtischen
Ballungsraum***

**und schon gar
nicht möglich:**

in ländlichen Regionen

These 14

Für die Ratsuchenden spielt es eine *untergeordnete* Rolle:

aus welchem SGB sie ihren **Anspruch auf eine fachgerechte Beratung/Behandlung** herleiten können.

Entscheidender sind:

- **leichte Erreichbarkeit,**
- **Kostenfreiheit und**
- **Angemessenheit der angebotenen Unterstützung.**

These 15

Die Klienten erwarten von den EBs:

- eine zeitnahe, direkte Unterstützung bei ihren Beziehungsproblemen, die dort ansetzt, wo sie entstanden sind oder am ehesten zu lösen sind.
- eine fachlich-qualifizierte Unterstützung ohne langwieriges Antragsverfahren.

Dies hat auch die Mehrheit des Bundestages erkannt, als sie vor zwei Jahren die Bundesratsinitiative KEG abgelehnt hat.