

## PODIUMSDISKUSSION

---

**Thomas Merz** (Mitglied d. Vorstandes der LPPKJP Hessen, des Dt. Psychotherapeutentages und des Bundesausschusses PTI d. BPTK Beratungsstellen)

Vortrag am 4. Landespsychotherapeutentag der LPK-BW, am 05.07.2008 in Stuttgart

### Teil 1

Seit der Zulassung von ehemaligen sog. Delegationspsychologen und sog. Kostenerstattungspsychologen zur ambulanten vertragspsychotherapeutischen Versorgung vor 9 Jahren hat sich die Inanspruchnahme von Beratungsstellen – insbesondere:

- Erziehungsberatungsstellen,
  - Ehe-, Familien- u. Lebensberatungsstellen,
  - Erwachsenen-Sucht- und Jugend- u. Drogenberatungsstellen,
  - Psychosozialen Kontakt- u. Beratungsstellen
- nicht verringert.

**Ganz im Gegenteil: Bis heute ist ein stetige Zunahme der Inanspruchnahme** durch die Bevölkerung festzustellen.

Als Konsequenz aus dem Inkrafttreten des PTG wurde in zahlreichen Beratungsstellen den approbierten Mitarbeitern seitens des Trägers untersagt, weiterhin Psychotherapien in der Beratungsstelle durchzuführen. Es gab jedoch keinen Exodus von approbierten Beratungsstellenfachkräften. Eine dazu gegenläufige Entwicklung ist ebenfalls erkennbar: Vor kurzem wurde z.B. in einer hess. Grossstadt eine ehemalige EFL eines kirchlichen Trägers in „Zentrum für Beratung und Therapie“ umbenannt. Es bleibt festzuhalten:

**Psychotherapeutische Leistungen sind bis heute integraler Bestandteil des Angebotsspektrums vieler Beratungsstellen.**

**Das bundesweite Netz** aus Beratungsstellen, welches auch mittlere und kleinere Ortschaften miteinbezieht, ist unverzichtbar für die psychosoziale Versorgung der Bevölkerung. Beratungsstellen nehmen clearing-Funktionen wahr und halten komplementäre Versorgungsangebote bereit, die – weil niedrigschwellig – von der Bevölkerung seit Jahrzehnten in ständig zunehmendem Maße in Anspruch genommen werden.

**Menschen sind psychisch krank in ihrer Lebenswelt**, zu der Partner, Kinder, andere Familienangehörige, Freunde und Kollegen und Vorgesetzte am Ausbildungs- und Arbeitsplatz gehören. Psychische Krankheiten haben immer eine psychosoziale Dimension, sowie sie auch eine psychosomatische Dimension haben.

Unter psychischen Problemen leidende Menschen wählen oft gezielt die Einrichtung aus, **die ihrem Problemverständnis am ehesten entspricht**. Dies kann sich mehrmals während eines kontinuierlichen Problemlöseprozesses ändern. Einer Studie zufolge, die im Rahmen der Bundesgesundheitsberichterstattung im Jahre 2002 am UKE in HH durchgeführt wurde, haben 37 % d. Befragten, die nachweislich eine P-Diagnose hatten, deswegen eine Beratungsstelle aufgesucht. Dabei spielen Beratungsstellen nicht nur eine Rolle im Vorfeld oder in der Nachbetreuung, sondern sind selbst ein Ort der Problemlösung und der Veränderung von Leidenszuständen.

Menschen, die Unterstützung benötigen bei unerträglich gewordenen Problemen und Konflikten in den nächsten Beziehungen oder am Ausbildungs- oder Arbeitsplatz, suchen vielfach deshalb eine Beratungsstelle auf, weil sie sich selbst nicht als krank definieren. Dem Bedürfnis nach Problemlösung in der Alltagswelt entspricht ein nicht-pathologisierendes Beziehungsangebot, wie es von Beratungsstellen bereitgestellt wird, und es entspricht einem weniger defizitorientierten und mehr an den Ressourcen ausgerichteten beraterisch-psychotherapeutischen Vorgehen, wie es paradigmatisch

---

ist für die Systemische Therapie und die Gesprächspsychotherapie, den von Beratungsstellenmitarbeitern am häufigsten genannten Psychotherapieverfahren. Gleichwohl werden dort Menschen mit seelischen Leidenszuständen, denen eine krankheitswertige Störung zugrundeliegt, beraten, wobei psychotherapeutische Methoden aus der humanistischen, der tiefenpsychologischen und der verhaltenstherapeutischen Richtung angewandt werden.

Psychisches Leiden kann bekanntlich sowohl Ausdruck einer mehr oder minder schwerwiegenden Pathologie oder psychischen Grundstörung sein, als auch eine inadäquate oder sogar gesunde Reaktion auf eine pathogene Lebens- oder Arbeitswelt. Klienten von Beratungsstellen suchen oft erst die **Lösung im Außen**, d.h. in der Veränderung äußerer Lebensbedingungen. Eine Hinwendung zu sich selbst und das Erkennen ihrer **Eigenverantwortlichkeit** ist ein grundsätzliches Anliegen jeder psychosozialen Beratung- man könnte auch sagen: Das ist das Alltagsgeschäft von Beratungsstellen. Der Übergang von Beratung zur Psychotherapie ist an dieser Stelle stets fließend ( „empowerment“ und „Verstärkung von Selbstwirksamkeit“ z.B. sind zwei unterschiedliche Begriffe und Konzepte, meinen aber etwas ähnliches). Darüberhinaus hat seelisches Leid für viele Menschen eine religiöse oder spirituelle Dimension. Dem wird nicht nur, aber auch, in kirchlichen Beratungsstellen Raum gegeben.

#### **Aufgaben für die Zukunft:**

Die Kommunalisierung der Jugendhilfe führt zu einem Umbau der Beratungsstellenlandschaft, zur Bildung neuartiger Beratungszentren mit anderem Klientel, andersartigen Beratungs- und Versorgungsaufträgen und Funktionen.

Lokale Bedarfe entscheiden über Angebotsformen in den Beratungsstellen. Beratungsstellen werden mit neuen Aufgaben versehen: Schuldnerberatung, Beratung von Lehrern, Beratung bei Trennung und Scheidung, Frühe Hilfen, fremdsprachliche Migrationsberatung, Mitwirkung bei familiengerichtlichen Verfahren... usw. Die große Bedeutung der psychotherapeutischen Kompetenz in neu geschaffenen Beratungszentren sollte offensiv in den Gremien vor Ort vertreten werden. Die Verschränkung der Hilfsangebote unter einem Dach ist sinnvoll und hilft auch solchen Menschen, die psychosoziale Dimension ihrer Problemsituation zu erkennen, die vielleicht zuerst nur glauben, finanzielle Unterstützung zu benötigen.

Eine weitere Herausforderung für unsere Berufsgruppen stellen die neuen Bachelor-Abschlüsse dar. Absolventen (sozial-)pädagogischer Bachelor-Studiengänge mit niedrigeren Gehaltsansprüchen könnten dann bevorzugt eingestellt werden, wenn Personalmittelkürzungen für einen Beratungsstellenträger notwendig werden.

In Erziehungs- u. Familienberatungsstellen sind PP+ KJP ausdrücklich auch zukünftig als Mitarbeiter erwünscht, wie Sie hier letztes Jahr an dieser Stelle von dem GF d. BKE, Herrn Menne gehört haben. Tatsächlich sind 30% der bundesweit 5.200 Fachkräfte in Erziehungsberatungsstellen als PP und 18% als KJP approbiert.

Und andersherum betrachtet: Zwischen 25 und 40 % d. angestellten Kammermitglieder arbeiten in einer Beratungsstelle. Neben den EzB und den EFL in kirchlicher Trägerschaft, sind es v.a.: Sucht- und Drogenberatungsstellen, in denen nach hessischen Schätzungen 10- 25% über eine Approbation verfügen. Sie sind dort hauptsächlich im Beratungsbereich und weniger im Betreuungsbereich eingesetzt und haben häufig Leitungspositionen inne. Außerdem wird von den Kostenträgern ( DRV – Bund und Krankenkassen) neben anderen Zusatzausbildungen die Approbation als Voraussetzung für die Anerkennung zur Leitung einer ambulanten Reha-Gruppe verlangt.

Psychosoziale Beratungsstellen in der Psychiatrischen Nachsorge sind ebenfalls ein Arbeitsfeld approbierter KollegInnen. Das Vorhandensein von psychotherapeutischer Kompetenz ist in diesen Beratungsstellen unverzichtbar für eine verantwortungsvolle Arbeit mit ratsuchenden Klienten.

#### **Welchen Einfluss können die Kammern auf die Entwicklungen im Beratungssektor nehmen?**

- Sie können stärker als bisher bei öffentlichen Stellungnahmen und in den politischen Gremien deutlich machen, dass die ambulante Pt-Versorgung nicht ausschließlich durch niedergelassene PTen erfolgt, sondern in modifizierter Form auch in Beratungsstellen stattfindet und von heilkundlich ausgebildeten KJP+PP zu erfolgen hat. Die Kammern sollten den Landespolitikern im

Gesundheits- und Sozialressort die unverzichtbare Bedeutung der psychotherapeutischen Kompetenz in Beratungsstellen verdeutlichen. Die von der BPtK in Kooperation mit der MHH durchgeführte Praktikabilitätsstudie zu den möglichen gesamtgesellschaftlichen Einspareffekten durch psychotherapeutische Angebote in Erziehungsberatungsstellen kann hierbei von Nutzen sein.

- Beratungsstellen sind auch in Zukunft ein attraktives Arbeitsfeld für PP/KJP und ein ideales Lernfeld für PiAs im 2. Teil ihrer Praktischen Tätigkeit. Die Kammern sollten sich bei einer Novellierung des PTG und der APrVerO dafür stark machen, dass Beratungsstellen als Praktikumsorte für den 2. Teil der Praktischen Tätigkeit u. gegebenenfalls auch für die praktische Ausbildung anerkannt werden.

## Teil 2

Heute hier nicht auf dem Podium vertreten sind zum einen die Patienten, zum anderen aber auch noch ganz andere, bereits jetzt bestens aufgestellte Player im Gesundheitswesen: Die Pharmaindustrie und die großen Klinikkonzerne (Helios, Asklepios, Rhön-Kliniken). Erlauben Sie mir deshalb, aufgrund eines vor 4 Wochen geschlossenen Rahmenvertrages zwischen der KBV und der Rhön-Kliniken-AG einen Blick auf die Zukunftsszenarien eines der drei großen Klinikkonzerne in Deutschland zu werfen. Zukunftsszenarien, die schon längst keine Utopien mehr sind, sondern **Konzernstrategien** in einem Wirtschaftsbereich, der immerhin mehr als 10 % des BIP unseres Landes erwirtschaftet und der zu einem der letzten Wachstumsbereiche der Wirtschaft gehört, in dem noch echte Gewinne gemacht werden können.

**Klinikverbünde** sind dabei, sektorübergreifende Versorgungskonzepte für die Fläche zu entwickeln und könnten damit für PP/KJP zu den Arbeitgebern von morgen werden. Die Firmenphilosophien folgen dem Credo, dass Wettbewerb und Rationalisierungsmassnahmen wie im industriellen Sektor zu einer Verbesserung der Krankenversorgung führen werden. Klinikkonzerne handeln im Sinne der Logik der Gesundheitswirtschaft, d.h., dass die Steigerung von Effizienz und das Einhalten von Zusagen gegenüber dem Kapitalmarkt im Zentrum aller Konzernentscheidungen steht. Es stellt sich hier die Frage, inwieweit deren Visionen von einer besseren und effizienteren Versorgung auch die psycho-soziale Dimension von Krankheit und Gesundheit ausreichend erfasst und insbesondere, inwieweit sich die Behandlungskonzepte für psychisch Kranke mit den Leitvorstellungen unserer Heilberufe vereinbaren lassen. Weiter stellt sich die Frage, wo es in der schönen neuen Welt von Teleportalkliniken und Rund-um-Versorger-Kliniken noch einen Platz für die **zuwendungsorientierte Medizin**, zu der die Psychotherapie gehört, gibt.

Laut einer Presseerklärung des KBV-Vorsitzenden A. Köhler, sind alle Interessierten zu einem Wettbewerb der Ideen eingeladen. Ein Dialog zwischen Kammern und Klinikkonzernen sollte dringend aufgebaut werden.