

**Kleines Diskussions-Symposium der dgkjp
13.11.2014:**

**Zukunft der Psychotherapie ohne
Direktstudium?**

**Abschaffung der Approbation für Kinder-
und Jugendlichenpsychhothotherapie?**

Dr. phil. Alfred Walter
approb. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
Ausbildungsleiter CIP München
Präsident der dgkjp

S. Sulz:

3. Psychotherapie kann noch nicht von 18-jährigen
Abiturienten gelernt werden

9. Der Beruf der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeu-
tIn mit eigener Approbation hat einen sehr großen
Qualitätssprung in der Patientenversorgung gebracht
und darf deshalb nicht abgeschafft werden

Abschaffung der KJ-Approbation?

Position der dgkjpj

auf keinen Fall - keine basale Direktausbildung –
(kleine) Reform der postgraduierten Ausbildung
oder duale Direktausbildung

oder welche Alternative ???

S. Sulz

Qualifizierte KJ-Psychotherapeuten sind zu einem unverzichtbaren Bestandteil der Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher geworden

Die derzeitige hochqualifizierte psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen wird hauptsächlich von Soz.-Päd. und Päd. geleistet

S. Sulz / A. Richter-Benedikt (2014)

„heute ist selbstverständlich, dass das Duo
KJ-PsychiaterIn plus KJ-PsychotherapeutIn
zusammen die heutige Krankenversorgung im
Bereich psychischer Erkrankungen von Kindern
und Jugendlichen ausmacht.“

hoch ausdifferenzierte und elaborierte Standards in den Richtlinienverfahren:

- in der Verhaltenstheorie
- in psychodynamischen Verfahren
(TP / pa PT)

S. Sulz / A. Richter-Benedikt (2014)

„Bestmöglich ist die Behandlung durch spezialisierte KJ-PsychotherapeutInnen, mit qualifizierter 3- bis 5-jähriger postgraduierter Vollausbildung und umfassender wachsender Erfahrung mit Kinder und Jugendlichen.“

Letztere nur in ambulantem Setting möglich
(Klinikfälle zu kurz, dichte SV fehlt)

S. Sulz / A. Richter-Benedikt (2014)

„abgestimmte Kombination von *Theorie*, selbst durchgeführten *Therapien* und *Supervision*“
ergänzend: und Auseinandersetzung mit *Fachliteratur*

erst aufgrund der von einer intensiven Selbsterfahrung getragenen Kombination dieser verschiedenen Bausteine erschließen sich zentrale Zusammenhänge von innerpsychischen unbewußten Prozessen

Wo außer in den bisherigen Ausbildungsinstituten kann dies gelernt werden?

S. Sulz / A. Richter-Benedikt (2014)

„Die geplanten Qualitätseinbußen dürfen nicht hingenommen werden“

S. Sulz / A. Richter-Benedikt (2014)

„Wer also nach Studienabschluss in die KJ-Weiterbildung, z. B. in eine Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik kommt, hat so gut wie kein Vorwissen und keinerlei Kompetenz im Kinder- und Jugendbereich. Er kann und weiß so wenig wie diejenigen, die heute mit der KJ-Ausbildung beginnen. Denn die Universität ist nicht in der Lage, sowohl alle Psychotherapie-Verfahren zu lehren, als auch praktische Kompetenz in einem einzelnen Verfahren zu vermitteln und dazu auch noch auf die KJ-Weiterbildung vorzubereiten. ...“

S. Sulz / A. Richter-Benedikt (2014)

„... Trotzdem sollen die Absolventen gleich eine Approbation erhalten, mit der sie sowohl im Erwachsenen- als auch im KJ-Bereich verantwortlich Heilkunde betreiben - unter einer Supervision, die es orts- und zeitnah nur selten gibt und bei der offen bleibt, wer diese bezahlen kann und muss“

bkj:

„Die Erteilung einer Approbation direkt nach dem Studium, ohne Vertiefungsverfahren und Patientenbehandlung, entspricht nicht der jetzigen Approbation als PP und KJP und bedeutet demnach eine starke Abwertung der bisherigen psychotherapeutischen Approbation.

...

bkj:

... Wesentliche Elemente der psychotherapeutischen Ausbildung finden in der verfahrensbezogenen Vertiefungsphase statt, verbunden mit einem großen Anteil an Selbsterfahrung. Sie sind wesentlich für die Ausbildung der personalen Kompetenzen und Beziehungskompetenzen zukünftiger Psychotherapeuten. ...

bkj:

... Eine Approbation, die hauptsächlich auf Theoriewissen aufbaut, befugt nicht zur Krankenbehandlung, die aber auch auf Grundlage einer Approbation (wenn auch nicht mit Fachkunde und sozialrechtlicher Zulassung) grundsätzlich möglich wäre.“

S. Sulz / A. Richter-Benedikt 2014, bkj, DFT
u.v.a.

plädieren für Veränderungen im Rahmen einer
kleinen Reform, die die gegenwärtige
Institutsausbildung als Qualitätsgarant beibehält

Was kommt nach der Approbation ?

Klinik

⇒ Flaschenhals: nur max 20 % der
Approbierten

Finanzierung ungesichert

und:

RA Gleininger

Vortrag in Berlin am 25. Juni 2014

Direktausbildung – Chancen, Risiken und Nebenwirkungen

„approbierte Psychotherapeuten ohne (!) Behandlungsqualifikation und zudem auch noch in wirtschaftlicher Not – so werden aus heute ausgebeuteten PiA ins soziale Abseits abgedrängte approbierte Psychotherapeuten“

Was kommt nach der Klinik ?

Spezialisierung ?

wie soll diese aussehen ?

Praktische Erfahrungen nach über 10 Jahren
Ausbildung im CIP (KJP TP und paPT) zeigen:

- Psychodynamisches Denken und Handeln ist schwer zu erlernen
- Es bedarf einer intensiven Selbsterfahrung - am besten mehrstündig / Woche über einen sehr langen Zeitraum
- Dies wird oftmals nicht wertgeschätzt von den Auszubildenden (Vorgaben des PTG).

Praktische Erfahrungen nach über 10 Jahren
Ausbildung im CIP (KJP TP und paPT) zeigen:

- Psychodynamisches Denken und Handeln erfordert primär innere Gelassenheit, um sich auf die Inszenierungen der Pat und ihrer Eltern und die dadurch möglichen Entwicklungsprozesse einlassen zu können.
- Wie soll das bei so jungen PsychotherapeutInnen möglich sein ??

Praktische Erfahrungen nach über 10 Jahren Ausbildung im CIP (KJP TP und paPT) zeigen:

- 1. Beispiel:

23/4 j approb Pther ohne Selbsterfahrung und Supervision

traumat. 8j Pat. mit starker ADHS-Dynamik (auch in Ther) und verzweifelte Eltern, die mit den Nerven am Ende sind

Praktische Erfahrungen nach über 10 Jahren Ausbildung im CIP (KJP TP und paPT) zeigen:

- 2. Beispiel:

23/4 j approb Pther ohne Selbsterfahrung und
Supervision

14j hoch agitierte Jugendliche mit depressiven Symptomen,
massivem Zwängen und selbstschädigendem Verhalten, negative
Erfahrungen in KiJuPsychiatrie (weigert sich wieder da hin zu
gehen), Eltern machen Druck, dass was geschehen muss
als Beziehungsaufnahme testet mich die Pat. wochenlang, indem sie
mich und die Therapie niedermacht

Praktische Erfahrungen nach über 10 Jahren Ausbildung im CIP (KJP TP und paPT) zeigen:

- Wo kann ich lernen damit umzugehen und mich auf einen therapeutischen Prozeß einzulassen?
- nicht in der universitären Direktausbildung
- nicht in der Klinik
- nur in einer qualifizierten Ausbildung auf dem Hintergrund des in den bestehenden Ausbildungsinstituten konzentrierten Sachverstandes.

Praktische Erfahrungen nach über 10 Jahren
Ausbildung im CIP (KJP TP und paPT) zeigen:

- Umstellung auf und Erlernen von nichtintentionalem Arbeiten bedarf eines kontinuierlich fördernden Umfeldes, das ich nur in den Instituten gegeben sehe.

Praktische Erfahrungen nach über 10 Jahren
Ausbildung im CIP (KJP TP und paPT) zeigen:

- Umstellung auf und Erlernen von nichtintentionalem auf den Patienten orientiertes Arbeiten bedarf eines kontinuierlich fördernden Umfeldes, das ich **nur** in den Instituten gegeben sehe.
- Weder die Universitäten noch die Kliniken können dies leisten und garantieren.

Wer garantiert die hohe Komplexität der bisherigen Ausbildung in Orientierung an der Richtlinien-therapie?

Nur die Institute. Sie sind der einzigen Träger dieser Intention.

Wer garantiert die Kompetenz, qualifiziert psychodynamische Langzeittherapien zu erlernen?

Nur die Institute. Sie sind der einzigen Träger dieser Intention.