

Stellungnahme dgkjp Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Familientherapie zur Psychotherapiereform:

**Ordnungswut und Aktivismus, dem die Kindertherapie geopfert wird
– auf dem Rücken psychisch kranker Kinder ausgetragener Statuskampf**

Welche Mängel kennzeichnen den gegenwärtigen Stand der Gesetzesreform?

- Kein Zugang von Pädagogen und Sozialpädagogen zur Weiterbildung Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- Keine Sicherstellung der qualitativ hochwertigen theoretischen und praktischen Ausbildung zum/zur Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn (Universitätspsychologie und Kliniken/Lehrpraxen eignen sich nicht, Approbation sofort nach dem Studium)
- Fehlende Finanzierung der theoretischen und praktischen Ausbildung zum/zur Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn
- Fehlende Einbindung der Betroffenen (Ausbildungsinstitute, Krankenhäuser, Krankenkassen, GBA, Kassenärztliche Vereinigungen)
- Der Bund entzieht sich der Verantwortung für die Folgen dieses Gesetzes, wenn er das Ergebnis der Weiterbildung unberücksichtigt lässt.

A Das Direktstudium

Das von der DGPs vorgestellte Direktstudium Psychotherapie ist eine erfreuliche und schöne Vorbereitung auf die Psychotherapie-Ausbildung. Es ist aber keine Ausbildung in Psychotherapie.

Studien-Inhalte

1. Es werden keinerlei Therapie-Kompetenzen vermittelt
2. Es besteht noch kein Patientenkontakt als Behandler
3. Die Lerninhalte in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sind nicht berücksichtigt. Sie müssten 50 % des Curriculums ausmachen.
4. Psychodynamische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie entspringt nicht der Universitätspsychologie. Diese hat weder Forschung noch Theorie in nennenswertem Umfang hervorgebracht. Universitätsprofessoren können nicht qualifiziert lehren, was sie nicht wirklich kennen und können. Sie können nur die Inhalte der bisherigen 200 Stunden Grundlagen-Theorie vermitteln, der sich noch nicht auf den Vertiefungsbereich psychodynamische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bezieht.
5. Ebenso wenig fand bisher gesprächstherapeutische oder systemisch-humanistische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie-Forschung und Lehre an psychologischen Universitätsinstituten und -abteilungen statt. Deren Erkenntnisstand baut nicht auf die Universitätsforschung der letzten Jahrzehnte auf.
6. Einzig in der Verhaltenstherapie gibt es qualifizierte Psychotherapie-Forschung im Kinder- und Jugendlichenbereich. Aber dies sind weniger als 10 Universitäten, und diese können den Ausbildungsbedarf in keiner Weise decken. Zudem leidet ihre Arbeit unter einem „Selbstbefruchtungsmangel“, da Therapeuten selbst Universitätsangehörige sind und nicht Therapeuten in der ambulanten Kassenversorgung außerhalb der Universität beforscht werden. (Man muss ohnehin diejenigen abziehen, die in medizinischen Einrichtungen tätig sind - wie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie).

Professoren

1. Die Professoren **sind keine erfahrenen Psychotherapeuten**, sondern Lehrer und Forscher. Sie können deshalb nur Wissenschaft vermitteln, aber keine Psychotherapie.
2. Deshalb sollte das Studium auch nicht Psychotherapie-Studium heißen, sondern Studium der Psychotherapie-Wissenschaft, damit deutlich wird, dass man Psychotherapie nicht an der Universität studieren kann.
3. Insbesondere in der **Kinder-** und Jugendlichenpsychotherapie gibt es fast **keine qualifizierten Wissenschaftler** an den Psychologischen Instituten. Wer dort lehrt, kann nur Angelesenes weiter geben (kaum Habilitationen in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, nur wenig Forschung und kaum Ausbildung und wenig praktische Erfahrung)

Strukturen

1. Entweder zu viele Studenten pro Lerngruppe (50 statt 15) oder zu wenig qualifiziertes Lehrpersonal, wenn 50 Studenten parallel drei Veranstaltungen besuchen müssen.
2. Entsprechend auch zu wenig Räume samt apparativer Ausstattung oder dicht gedrängte Seminarräume, die den notwendigen Lernprozess nicht zulassen
3. Auch wenn es Hochschulambulanzen gibt, können und dürfen Studenten keine Patienten behandeln und auch nicht bei Therapien dabei sein (anders als in der Medizin).

Fazit:

- a) Es ist **unverantwortlich, sofort nach diesem Studium eine Approbation** als Erlaubnis zur Ausübung von Heilkunde zu vergeben
- b) Ein **Gesetz, das sich nur um das Studium kümmert und die Weiterbildung ungeregt lässt**, gibt auf halbem Weg die Verantwortung ab, die das BMG aber samt Föderalismus hat. Das Gesetz greift zu kurz, weil die bis zum Studienabschluss erzielte Ausbildung völlig unzureichend ist und das BMG sich nicht darum kümmert wie der restliche Bildungsprozess geschieht (Ländersache! Kammerhoheit!). Wer ein hochwertiges Haus der Bildung abreißt, der muss dafür sorgen, dass ein ebenso hochwertiges Haus an dessen Stelle gebaut wird. Alles andere **ist unverantwortlich.**

B Die Psychotherapie-Weiterbildung

Ordnungspolitisches Gleichmachen mit Medizin: zuerst das Studium und danach die klinische Weiterbildung (ohne die bisherige Ausbildung)

1. Medizin ist ein naturwissenschaftliches Fach, das ganz anders gelehrt werden kann und muss als die Psychotherapie, da geht viel mehr schon im Studium, so dass die sofortige Approbation möglich ist.
2. Psychotherapie hat eine ebenso gewichtige wissenschaftliche Basis, ist aber mehr als Wissenschaft. Psychotherapie ist also nicht gleich Wissenschaft, die Universität kann also nicht die gesamte Psychotherapie lehren. Eben nur Psychotherapie-Wissenschaft und keine Praxis. Psychotherapie ist aber ein praktischer Beruf.
3. Die Universität vermittelt so **wenig Wissen und keinerlei Kompetenz über die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie**, dass eine sofortige Tätigkeit und Weiterbildung in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik den Absolventen völlig unvorbereitet zu den Kindern lässt. Das ist unverantwortlich.
4. Also muss Psychotherapie nach dem Studium gelehrt und gelernt werden.

5. Der Vertiefungskern darf nicht in Weiterbildungsstätten, deren eigentliche Aufgabe die Patientenversorgung ist, gelehrt werden. Diese haben zu wenig qualifiziertes Lehrpersonal und ihnen fehlt die Infrastruktur zu systematischer Lehre.
6. Unverzichtbar ist die ambulante Therapie, da **in der Klinik zu kurze Liegezeiten** sind, um einen wirklichen Psychotherapie-Prozess entstehen lassen zu können. Deshalb ist die Klinik der falsche Ort für das Lernen von Psychotherapie (auch für Ärzte!)
7. In der Klinik **lernen Ärzte ihr ärztliches Handeln „am Krankenbett“** gemeinsam mit dem erfahreneren Arzt. Dieses Learning by Doing erbringt in der Psychotherapie völlig unzureichende Ergebnisse, wie das geringe Niveau ärztlicher Psychotherapie-Weiterbildung zeigt.
8. Die erfahreneren Ärzte und Psychotherapeuten sind unter ständig **steigendem Versorgungsdruck, so dass sie als Ausbilder keine Reserven mehr für eine gründliche Ausbildung frei** haben. Auch deshalb kann in der Klinik kein essentieller Lernprozess stattfinden.
9. Weiterbildung in der Klinik als Pflicht **schafft einen Stellenengpass, der zu einem psychotherapeutischen Versorgungsengpass führt**, weil zu wenig Psychotherapeuten ausgebildet werden.
10. Es ist zudem ungerecht, wenn **für so viele der Zugang zu diesem Wunschberuf verschlossen** bleibt.

11. **Wenn Kammern die Weiterbildungsbefugnis weit streuen an Kliniken und viele Lehrpraxen, dann fehlt die Koordination, die Qualität erhalten könnte.**
12. Es ist einfach nicht machbar, dass die Kammern das kompensieren, was die Universität nicht schafft. Denn sie müsste ja die bisherige Ausbildungsqualität erreichen.

Fazit:

- a. So wenig wie das Studium eine Psychotherapie-Ausbildung ersetzen kann, kann dies die nachfolgende Weiterbildung, zu der noch überhaupt keine konkreten Vorstellungen bestehen.
- b. Das Kernstück der bisherigen Psychotherapie-Ausbildung findet sich weder im geplanten Studium noch in der anvisierten Weiterbildung wieder.
- c. Vor allem die **psychodynamische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ist weder personell noch inhaltlich in den Universitäten aufzufinden.**
- d. Die Ärzte werden genau an der Stelle als Vorbild genommen, wo sie seit Jahrzehnten versagt haben: die Psychotherapie-Ausbildung in der Klinik statt in im Institut.
- e. Die Reform gleicht einem Streich, der aus Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit in Kauf nimmt, dass eine hoch qualifizierte und professionelle Ausbildungs- und Versorgungsqualität in der Psychotherapie und vor allem in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ohne triftigen Grund abgerissen, zerstört wird, um von Anfang an minderwertige und unprofessionelle Ausbildungsstrukturen einzuführen.

Vorschläge:

1. Die Vertiefung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie muss in einem festen Instituts-Rahmen vermittelt werden, in dem erfahrene psychodynamische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit Supervisorenqualifikation lehren. Darüber hinaus muss sie in eine qualifizierte Ausbildungsstruktur eingebettet sein, die die Bausteine der Theorie, Selbsterfahrung, Ausbildungstherapie und Supervision „aus einer Hand“ organisiert und koordiniert. Keine Vertiefung an der Universität und keine Vertiefung in Klinik und Lehrpraxis wie bei den Ärzten.
2. Diese Bausteine müssen parallel/synchron angeboten (nicht zwei Jahre zuvor in der Universität) werden. Die Theorie ist sonst schnell vergessen und nicht mehr verfügbar. Vor allem muss die Theorie im Dialog mit den Lehrenden diskutierend auf die Praxis bezogen werden, die aber im Studium noch nicht existiert.

3. Wenn die Approbation direkt nach dem Studium erfolgt, wird es eben Weiterbildungsinstitut genannt.
4. Diese Notwendigkeiten lassen sich nur herstellen, wenn am Planungstisch für die Vorbereitung der neuen Ausbildung nur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und keine Erwachsenentherapeuten sitzen.
5. Im Kinder- und Jugendbereich keine Approbation sofort nach einem Direktstudium!
6. Der einzig sichere Weg, um die Qualität der Ausbildung und Versorgung von psychisch kranken Kindern zu bewahren, ist jedoch die Abkoppelung der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie von dem jetzigen Reformprozess.

Das Präsidium der dgkjp am 3. Februar 2015:

Dr. Alfred Walter, Prof. Dr. Dr. Serge Sulz, Florian Sedlacek

Deutsch Gesellschaft für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Familientherapie dgkjp

Nymphenburger Str. 155, 80634 München, Tel. 089-20 244 993 info@dgkjp.de www.dfkjp.de