

## Direktausbildung zum Psychotherapeuten: Kommentar Nicht im Hörsaal erlernbar

PP 14, Ausgabe Januar 2015, Seite 17

Wir haben seit Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetz 1999 eine sehr gute psychotherapeutische Versorgung, europaweit die beste. Vorher war vor allem die Versorgung psychisch kranker Kinder völlig unzureichend. Diesbezüglich besteht kein Reformbedarf. Trotzdem soll die derzeitige gute Ausbildung abgeschafft und durch ein grundständiges Universitätsstudium ersetzt werden, das nach dem Abitur begonnen werden kann. So hat es der 25. Deutsche Psychotherapeutentag (DPT) im November beschlossen.



Prof. Dr. med. Dr. phil. Serge Sulz\*, Katholische Universität Eichstätt

Psychotherapie kann nicht der Medizin gleichgesetzt werden. Sie ist viel spezialisierter, nur teilweise empirisch-wissenschaftlicher Forschung zugänglich und beschäftigt sich mit dem ganzen Menschen, zu dem außer seinen biologischen Merkmalen auch sprachlich-geistig-kulturelle Aspekte gehören. Zudem erfordert das Verständnis des psychisch kranken Menschen eine ausreichend gereifte Entwicklung der eigenen Persönlichkeit. All das ist an der Universität in diesem frühen Alter nicht erreichbar.

Wichtig ist vor allem, dass Psychotherapie ein praktischer Beruf ist, den man nicht im Hörsaal lernen kann. Eigentlich ist es ein Lehrberuf, der von erfahrenen Psychotherapeuten gelehrt werden muss wie ein Handwerk vom Handwerksmeister. Bei einem Lehrberuf gibt es die Berufsschule, die den theoretischen Hintergrund liefert. Sie ist notwendig, aber nur das zweitwichtigste. Der Berufsschullehrer zeigt nicht, wie man das Handwerk ausübt. Er erklärt nur den Wissenshintergrund. Ähnlich ist der Unterschied zwischen dem erfahrenen Psychotherapeuten, der im Ausbildungsinstitut zeigt, wie man Psychotherapie macht, und dem Universitätsprofessor, der die wissenschaftlichen Grundlagen lehrt. Der Universitätsprofessor ist kein erfahrener Psychotherapeut, hat selbst nur wenig Erfahrung im Ausüben der Psychotherapie. Er ist Psychotherapie-Wissenschaftler. Wer sich der Literaturwissenschaft widmet, wird nicht von sich behaupten, zugleich Schriftsteller oder Dichter zu sein.

Trotzdem wollender Deutsche Psychotherapeutentag und das Bundesgesundheitsministerium, dass Universitätsprofessoren lehren, wie man Psychotherapie macht. Und dass sofort nach dem Theorie-Unterricht in der Universität die Erlaubnis gegeben wird, Patienten zu behandeln (Approbation).

Trotzdem wollender Deutsche Psychotherapeutentag und das Bundesgesundheitsministerium, dass Universitätsprofessoren lehren, wie man Psychotherapie macht. Und dass sofort nach dem Theorie-Unterricht in der Universität die Erlaubnis gegeben wird, Patienten zu behandeln (Approbation).

Besonders gravierend wirkt sich das Reformvorhaben auf die Kinderpsychotherapie aus. Denn an den psychologischen Departments der deutschen Universitäten gibt es kaum Professoren, die spezialisiert sind auf Kinderpsychotherapie (das heißt in diesem Bereich promoviert oder habilitiert beziehungsweise forschend). Wenn sie nun die Aufgabe erhalten, Kinderpsychotherapie zu lehren, müssen sie Angelesenes weitergeben, ohne eigene Erfahrung damit zu haben. Ein Studium der gesamten Psychotherapie (Erwachsene und Kinder und Jugendliche) wird viel zu wenig auf die Kindertherapie eingehen können. 50 Prozent des Lehrplans müssten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie als Inhalt haben. Höchstens zehn Prozent werden es sein. Wer dieses Direktstudium der Psychotherapie abgeschlossen hat, ist also nicht ausreichend darauf vorbereitet, sofort mit der Behandlung von psychisch kranken Kindern zu beginnen.

Im Anschluss an das Studium soll eine Weiterbildung analog zur fachärztlichen Weiterbildung eingeführt werden, besagt der DPT-Beschluss weiter. Wer das große und unerwartete Glück hat, nach dem Studium eine der sehr raren tariflich bezahlten Stellen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zu bekommen, kann nicht damit rechnen, dass er dort schnell genug das Notwendige lernt, um den ihm anvertrauten Kindern nicht zu schaden. Der Versorgungsdruck in den Kliniken ist so groß, dass kein Personal und keine Zeit übrig bleibt für den notwendigen Bildungsprozess – das zeigt sich auch im ärztlichen Bereich bezüglich der Psychotherapie. Das bedeutet, dass im Studium nicht gelernt wird, wie man Psychotherapie macht (sollte auch nicht Aufgabe des Studiums sein) und an der Arbeitsstelle ebenso wenig. Psychotherapie kann aber nicht durch learning by doing am Krankenbett gelernt werden.

Das bedeutet, dass die bisher vorhandene hohe Qualifikation der heutigen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie auf Dauer verloren geht. Und es bedeutet auch, dass psychisch kranke Kinder und Jugendliche nicht mehr die ihnen zustehende hochwertige Patientenversorgung erhalten werden, die ihnen heute zur Verfügung steht. Diese Kinder und Jugendlichen haben keine Lobby, deshalb lässt sich die Reform leicht auf ihrem Rücken austragen. An diesem Punkt setzt das Engagement der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Familientherapie (dgkjp) ein. Fast nebenbei führt der zu erwartende Stellenengpass zum Gegenteil dessen, was im Koalitionsvertrag versprochen wurde: Die Wartezeiten, vor allem für Kinder- und

Jugendlichenpsychotherapie, werden länger statt kürzer.