



DGfE c/o FU Berlin · Arnimallee 12 · D-14195 Berlin

An  
den Präsidenten der Bundespsychotherapeutenkammer Prof. Dr. Rainer Richter  
Klosterstr. 64  
10179 Berlin

Vorsitzender  
Prof. Dr. Werner Thole  
Stellvertretende Vorsitzende  
Prof. Dr. Ingrid Lohmann  
Vorstand  
Prof. Dr. Stefan Aufenanger  
Prof. Dr. Klaus Breuer  
Prof. Dr. Tina Hascher  
Prof. Dr. Hans-Rüdiger Müller  
Prof. Dr. Sabine Reh  
DGfE Geschäftsstelle  
c/o Freie Universität Berlin  
Arnimallee 12  
D-14195 Berlin  
T: +49 (0) 30 83854445

Berlin, September 2011

Sehr geehrter Prof. Dr. Richter,

Lieber Kollege,

erneut möchten wir uns bei Ihnen für Ihre engagierten Bemühungen in Bezug auf eine gemeinsame, fachlich fundierte Formulierung der Eingangsqualifikationen der postgradualen Psychotherapeutenausbildung (KJP und PP) sehr herzlich bedanken. Insgesamt zeigt sich gegenwärtig, dass die damit verbundene Aufgabenstellung eine Herausforderung darstellt, die allen Beteiligten eine enorme Kompromissbereitschaft abverlangt. Die Entscheidung, *eine* Approbation für beide Berufe anzustreben, verlangt erstens eine inhaltliche Festlegung der Zugangsvoraussetzungen aber zweitens und zugleich auch, den existierenden breiten Zugang zur Psychotherapeuten-Ausbildung zu erhalten, um auch weiterhin qualifizierten, psychotherapeutisch orientierten Absolventinnen und Absolventen erziehungswissenschaftlicher und sozialpädagogischer Master-Studienprogramme die Möglichkeit einer psychotherapeutischen Qualifikation zu eröffnen.

Nach wie vor sieht die Deutsche Gesellschaft für Erziehungswissenschaft die Absolvierung eines Masterabschlusses als allein qualifizierend für eine postgraduale Psychotherapieausbildung an, da nur die Qualifikation der KJP wie PP (unabhängig der Entscheidung über die zukünftigen Qualifikationsregularien und sonstigen Zulassungsbedingungen) auf Masterniveau eine Rezeption und selbständige Verwendung von Forschungsergebnissen sowie eine eigenständige Forschung als Grundlage für die Weiterentwicklung des Fachgebiets „Psychotherapie“ ermöglicht. Anlässlich des derzeitigen Diskussionsstandes in der von Ihnen initiierten Arbeitsgruppe der Hochschulvertreter sehen wir uns aufgefordert, noch einmal einige zentrale Argumente unserer Positionen darzulegen.

Nachdrücklich würden wir gerne gewürdigt sehen, dass cirka 80 % der zugelassenen KJP-Therapeutinnen und -therapeuten ihre Ausbildung auf der Basis eines sozialwissenschaftlichen oder pädagogischen Studienabschlusses absolviert haben und diese Profession es in den letzten Jahrzehnten vermochte, die Identität des eigenen Heilberufes, der sich aus der Pädagogik heraus entwickelt hat, durch ein eigenes, qualitativ hochwertiges Profil zu festigen und zu stärken. Sollte zukünftig Absolventinnen und Absolventen von erziehungswissenschaftlichen respektive sozialpädagogischen Studiengängen der Zugang zu einer psychotherapeutischen Qualifikation erschwert werden, pädagogisches Wissen und Können als Grundvoraussetzung also eine Abwertung erfahren, dann hätten wir fachliche Bedenken bezüglich einer einheitlichen Approbation für beide Heilberufe (PP und KJP). Wir befürchten, dass die bislang bestehenden fachlichen Eigenheiten, die sich im Verlauf der jahrzehntelangen Erfahrungen psychotherapeutischer Behandlungen von Kindern und Jugendlichen als spezifisches Erfahrungswissens gebildet und eigene Theorietraditionen und Behandlungstechniken hervorgebracht haben, sich durch eine Vereinheitlichung – bereits auf der Ebene der Zugangsvoraussetzungen – zu verflüchtigen drohen. Trotz dieser grundsätzlichen Bedenken sind wir Ihrer Einladung zur Arbeitsgruppe der HochschulvertreterInnen gerne gefolgt, da ja die ausdrückliche Zielsetzung darin besteht, bei der Bestimmung der Eingangsqualifikation für die Psychotherapeutenausbildung einen breiten Zugang zu definieren und wir als DGfE – so unsere fachliche Einschätzung –, zur Konsensfindung von gemeinsamen akademisch relevanten Inhalten produktiv beitragen können.

Aufgrund des aktuell vorliegenden Diskussionspapiers sehen wir uns veranlasst noch einmal darauf hinzuweisen, dass die Absolvierung von psychologischen Grundlagenfächer einschließlich explizit psychologisch-klinischer Inhalten in einem Gesamtumfang von 150 ECTS-Punkten de facto bedeutet, dass dies in keinem allgemein erziehungswissenschaftlichen, pädagogischen, sozial- oder heilpädagogischen Studienprogramm zu gewährleisten ist. Dabei geht es uns aber nicht um den lapidaren Befund, dass dies formal nicht möglich ist (womit der Teil zwei des Be-

schlusses nicht umgesetzt werden kann), sondern um die Feststellung, dass damit erziehungs- und sozialwissenschaftlich Wissensbestände abgewertet, zumindest in ihrer Relevanz als Eingangsvoraussetzung für die Ausbildung zum Psychotherapeuten als nicht unbedingt erforderlich klassifiziert wird. Zudem ist festzuhalten, dass das vorliegende Papier der DPG's explizit auf das Studienprogramm der Psychologie basiert. Insofern widerspricht dieser Vorschlag dem Arbeitsauftrag, gerade nicht unterschiedliche Studiengänge in ihrer Breite explizit zu berücksichtigen – dies gilt gleichermaßen für psychologische wie pädagogische Studiengänge –, sondern dass es um eine Konsensfindung bei der Bestimmung von Kenntnissen geht, die weit genug gefasst sind, ohne der Identität der potentiell relevanten Fächer zu widersprechen und zugleich fachlich relevante Standards für die Eingangsvoraussetzung zur Psychotherapeutenausbildung abbilden.

Bezogen auf die Forderung nach fachlich relevanten Standards heben wir hervor, dass in erziehungswissenschaftlicher Perspektive jede psychische Erkrankung immer im Gesamtzusammenhang der Persönlichkeit und der konkreten Lebenssituation des betroffenen Patienten gesehen und verstanden werden sollte, geht es doch speziell bei einer psychischen Erkrankung um eine grundsätzliche Beeinträchtigung der Beziehung zu sich selbst und zur Lebens-, Beziehungs- und Arbeitswelt. Die Bedeutung von Kenntnissen über Lebenswelt, Milieus, Kultur und Migration, die Folgen von Armut und Arbeitslosigkeit ebenso wie das Wissen über die Entstehung von verlässlichen, professionellen Arbeitsbündnissen, Wissen über die Dynamiken in Schule, Familie, außerschulischen Sozial- und Arbeitswelten, Wissen über die Phasen des Aufwachsens, der Erwachsenenzeit und des Alters, verstehensorientierte, diagnostische Qualifikationen, forschungsmethodologische und forschungsbezogenes Wissen, Wissen über Praxen der Evaluation, Reflexion, Dokumentation und Präsentation sind in diesem Kontext besonders zu würdigen.

Die zuvor exemplarisch genannten Kenntnisse und Wissensbestände können zwar nicht nur, aber auch und zum Teil sogar exklusiv in erziehungswissenschaftlichen und sozialpädagogischen Studiengängen erworben werden. Sie stellen zentrale wissenschaftliche Standards dar, die in einer fachlich fundierten Formulierung der Eingangsqualifikationen der postgradualen Psychotherapeutenausbildung nicht fehlen dürfen, wenn die bisher ausgewiesene und anerkannte Qualität pädagogischen und sozialen Wissens und Könnens aus der Praxis der Psychotherapie (insbesondere, wenn auch nicht nur mit Kinder und Jugendlichen) nicht langfristig verschwinden sollen.

Falls ungeachtet aller Diskursanstrengungen in der Arbeitsgruppe der Hochschulvertreter diese Inhalte in den Formulierungen der Zugangsvoraussetzung keine angemessene Berücksichtigung finden können – denkbar wäre beispielsweise die

Einigung auf eine Zwei-Säulen-Lösung für die Zugangsvoraussetzung, wodurch ein gleichwertiger Zugang zur Psychotherapieausbildung geschaffen würde –, plädiert die Deutsche Gesellschaft für Erziehungswissenschaften (DGfE) nachdrücklich gegen eine Vereinheitlichung der Approbation und für den Erhalt der Kinder- und Jugendpsychotherapie als eigenständige Profession, für dessen Zugang besondere Zugangsvoraussetzungen zu formulieren wären, um den Erhalt und die Weiterentwicklung der spezifischen Kompetenzen in diesem Feld nicht zu gefährden.

In der Hoffnung, mit den obigen Ausführungen den wünschenswerten Konsensprozess gefördert zu haben,

mit freundlich-kollegialen Grüßen

Prof. Dr. Werner Thole

Prof. Dr. Margret Dörr

Nachrichtlich an:

- Herrn Daniel Bahr; Bundesgesundheitsminister, Bundesministerium für Gesundheit
- Herrn Staatsminister Stefan Grüttner, Vorsitzender der Gesundheitsministerkonferenz
- Herrn Jörg Osmer; Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG)