

Psychotherapie in der Erziehungsberatung: Ein wichtiger Baustein in der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern

Zur Geschichte der Psychotherapie in Erziehungsberatungsstellen

Jonas P.W. Goebel & Renate Maurer-Hein

Zusammenfassung: Erziehungsberatung ist eine Jugendhilfeleistung, die die Vorteile des niedrighschwelligigen Zugangs mit flexiblen pädagogischen, psychotherapeutischen und medizinisch-psychiatrischen Unterstützungsmöglichkeiten verbindet. Psychotherapeutisches Verständnis gesundheitlicher, psychosozialer und familiärer Probleme wie auch psychotherapeutisches Handeln sind konstitutiver Teil dieses Fachfelds, gleichzeitig wurde über „die Psychotherapie“ im Kontext von Erziehungsberatung immer wieder kontrovers diskutiert, verstärkt im Zusammenhang mit dem 1999 in Kraft getretenen Psychotherapeutengesetz (PsychThG). Im vorliegenden Text werden die wichtigsten Linien der Geschichte der Psychotherapie in der Erziehungsberatung nachgezeichnet. Im vorliegenden Text werden die wichtigsten Linien der Geschichte der Psychotherapie in der Erziehungsberatung nachgezeichnet. Sie bilden den Ausgangspunkt für die Erörterung aktueller bedarfsorientierter, systemübergreifender Versorgungskonzepte, die den approbierten Fachkräften in den Erziehungsberatungsstellen wichtige Aufgaben zuweisen. Mit Blick auf den Kabinettsentwurf zum Psychotherapeutenbildungsreformgesetz (PsychThAusbRefG) wird das Fachfeld Erziehungsberatung zudem als attraktiver Ort für die Aus- und Weiterbildung zukünftiger Psychotherapeutinnen vorgestellt.¹

Warum diese Fragestellung und warum jetzt?

Hierzu folgende Schlaglichter:

1. Der Diskurs über die Notwendigkeit und den Stellenwert der Mitarbeit approbierter Psychotherapeutinnen² in der Jugendhilfe – insbesondere in der Erziehungsberatung – dauert nach 20 Jahren Psychotherapeutengesetz (PsychThG) und fast 30 Jahren Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) an. Weil jene Kolleginnen, die im Rahmen der Übergangsregelung die Approbation erworben haben, aus Altersgründen nach und nach ihren Arbeitsplatz verlassen und die Planstellen oft mit nicht-approbierten Fachkräften wiederbesetzt werden (BPtK, 2015, S. 19f.), besteht die Sorge, dass dieser Prozess eine ganze Profession und mit ihr ein konstitutives Aufgabenspektrum aus dem Fachfeld Erziehungsberatung zum Verschwinden bringen könnte: Bezogen auf das gesamte Bundesgebiet reduzierte sich die Zahl der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen (KJP), die in Erziehungs- und Familienberatungsstellen arbeiteten, im Zeitraum zwischen 2010 und 2016 um ein Drittel, die der Psychologischen Psychotherapeutinnen (PP) um mehr als ein Viertel, dies bei gleichzeitiger Zunahme der Beschäftigten in diesen Einrichtungen (siehe Tabelle).

	Anzahl Erziehungs- und Familienberatungsstellen Bundesgebiet	Personal gesamt	KJP	PP
Ende 2010	1.765	12.265	291	507
Ende 2016	1.694	12.714	192	345

Tabelle: Approbierte Fachkräfte in Erziehungs- und Familienberatungsstellen in Deutschland; Vergleich Jahresende 2010 – Jahresende 2016 (Quelle: Destatis, 2012 und 2018)

2. Aktuell (März 2019) nehmen Kammern und Verbände zum Kabinettsentwurf des Psychotherapeutenbildungsreformgesetzes (PsychThAusbRefG) Stellung. Diskutiert werden u. a. die Chancen, Erziehungsberatungsstellen und andere Einrichtungen der institutionellen Versorgung zukünftig als Weiterbildungsorte vorzusehen.
3. Die 2017 erfolgte Aufnahme der psychotherapeutischen Berufe in das Tarifwerk der kommunalen Arbeitgeber (TVöD-K) und der Länder (TV-L, im Jahr 2019) kann und soll im vorliegenden Kontext nicht erschöpfend behandelt werden. Vielmehr gilt es festzustellen, dass die damit er-

¹ Für viele wertvolle Hinweise bedanken sich Autorin und Autor bei Jürgen Hardt, Thomas Merz und Johann Rautschka-Rücker.

² Zu der mit der Ausgabe 4/2017 eingeführten geschlechtersensiblen Schreibweise im Psychotherapeutenjournal lesen Sie bitte den Hinweis auf der vorde- ren inneren Umschlagseite. Bei dieser Ausgabe handelt es sich um ein Heft in der weiblichen Sprachform.

öffnete Option der Ein- bzw. Höhergruppierung von PP und KJP die vielerorts bestehenden Unsicherheiten approbierter Kolleginnen, aber auch der Einrichtungsträger erneut sichtbar gemacht hat. Diskutiert werden mussten Fragen zum spezifischen Aufgabenprofil approbierter Fachkräfte, zu ihrem Status und beruflichen Selbstverständnis, sowie damit verbundene Rechtsfragen, welche mit Träger- und Zuschussgeberseite zu bearbeiten sind (s. u.).

4. Gleichzeitig stießen Akteurinnen und Teams zukunftsweisende Entwicklungen im Fachfeld der Erziehungsberatung an und begründeten den Beitrag der Psychotherapie im multidisziplinären Arbeiten als notwendig und sinnvoll: Sie wiesen in den fachlich-inhaltlichen Konzepten ihrer Erziehungsberatungsstellen klare Bedarfe für die Arbeit von PP und KJP aus, betrieben die Anpassung der dafür notwendigen Rahmenbedingungen auch im tariflichen Bereich und überzeugten ihre Partnerinnen in Verwaltung und Politik sowie auf der Träger- bzw. Arbeitgeberseite.

Den hier skizzierten aktuellen Stand psychotherapeutischer Arbeit in der Erziehungsberatung nimmt das Autorenteam zum Anlass, in historischer Perspektive deren Grundlinien in (West-)Deutschland zurückzuvorführen: Sie suchen nach der Herkunft psychotherapeutischen Denkens und Handelns im Gesundheits- und Sozialsektor; dabei folgen sie der Überzeugung, dass die im Laufe von Jahrzehnten entwickelten fachlichen Wissensbestände wie auch die gesundheits- und sozialpolitischen Strukturen in bestimmten historischen Konstellationen entstanden und deshalb als veränderbar anzusehen sind. Damit möchten die Autorin und der Autor dieses Artikels zu einer konstruktiven Bearbeitung der anstehenden Fragen beitragen, einzelne Impulse aufgreifen sowie weitere Initiatorinnen neuer Formen multidisziplinären Arbeitens in der Erziehungsberatung einladen, ihre Erfahrungen vorzustellen.

Ein geschichtlicher Rückblick zur Psychotherapie in Erziehungsberatungsstellen in (West-)Deutschland (1900–1990)

Erste Anfänge (1900–1930)

Frühe Hinweise auf psychotherapeutische Arbeit in Erziehungsberatungsstellen in Deutschland sind schwer zu finden, da jene Einrichtungen, die in der Literatur als Vorläufer der Erziehungsberatungsstellen bezeichnet werden, Anfang des 20. Jahrhunderts entweder an Kliniken, Gesundheitsämtern oder im Fürsorgesystem angegliedert wurden, wo sie die von der übergeordneten Institution vorgegebenen Aufgaben übernahmen (Kühnl, 2000; Vossler, 2005)³, z. B. 1903 in Hamburg die „heilpädagogische Beratungsstelle“ oder 1906 in Berlin die

„Medico-pädagogische Poliklinik für Kinderforschung, Erziehungsberatung und ärztliche erzieherische Behandlung“ (Vossler, 2005). Dass die 1916 in Frankfurt am Main gegründete Beratungsstelle des Stadtgesundheitsamtes als „Sichtungsstelle“ ihre Arbeit aufnahm, verweist auf die damals vorrangige Funktion dieser Einrichtungen, also die der „Sichtung, Siebung und Lenkung“ (Geib, Rosarius & Trabant, 1994, S. 286), um die vorgestellten Kinder und Jugendlichen z. B. wegen der Einweisung in Sonderschulen oder spezielle Betreuungseinrichtungen zu überprüfen.⁴

Der Begriff „Erziehungsberatungsstelle“ wird hingegen erstmals im Zusammenhang mit dem von dem Pädagogen A. Aichhorn u. a. in den 1920er Jahren in Wien aufgebauten Netz individualpsychologischer Beratungsstellen verwendet (Hundsatz, 1998; Vossler, 2005).

Dass also im selben Zeitraum – in den ersten 30 Jahren des 20. Jahrhunderts – Kinder, Jugendliche und ihre Familien einerseits mit medizinisch-psychiatrischen und psychologischen Mitteln „behandelt“, im Sinne von „kontrolliert“ und „gesichtet“ wurden, andererseits gesellschafts- und sozialkritische Konzepte und Praxen Eingang in den Medizin- wie auch

— In den ersten Jahrzehnten war Erziehungsberatung beides: ein staatliches Kontrollinstrument, aber auch ein Beispiel für sozialkritische Konzepte und Praxen in der Medizin. —

in den Fürsorgesektor fanden, muss vor dem Hintergrund der damaligen politisch, ökonomisch und sozial zerrissenen gesellschaftlichen Situation gesehen werden.

In der Zeit des Nationalsozialismus...

... wurden jene unabhängigen und reformpädagogisch orientierten Erziehungsberatungsstellen aufgelöst, die sich nicht der neu gegründeten „freien nationalsozialistischen Volkswohlfühlorganisation“ (NSV) zuordnen wollten; alle anderen wurden, unabhängig von ihrer bisherigen institutionellen Zugehörigkeit, dem neuen „Hilfs- und Kontrollsystem“ unterstellt. (Geib, Rosarius & Trabant, 1994, S. 277f.). Die dort eingesetzten Psychologinnen, für die das neue Arbeitsfeld eine Aufwertung ihrer Profession bedeutete, wurden am Deutschen Institut für psychologische Forschung und **Psychotherapie** (Hervorhebung: die Verf.) in Berlin und München ausgebildet (Cogoy, Kluge & Meckler, 1998; Geib, Rosarius & Trabant, 1994, S. 281f.; Vossler, 2005).

³ Die kursiv ausgezeichneten Quellen finden Sie abgedruckt am Ende des Artikels, das vollständige Literaturverzeichnis auf der Homepage der Zeitschrift unter www.psychotherapeutenjournal.de.

⁴ Diese Begriffe werden teilweise bis in die 1950er Jahre verwendet, z. B. von Werner Villinger und Hermann Stutte, beide als Leiter von Erziehungsberatungsstellen in Marburg (Geib et al., 2014, S. 286).

Die Zeit nach 1945

Ab 1949 wurden zunächst in West-Berlin, später in weiteren westdeutschen Bundesländern „child guidance clinics“ („Polikliniken für ambulante Kinderbehandlung“) eingerichtet, in denen Teams aus einer „dynamic psychiatrist“, einer „clinical psychologist“ und einer „psychiatric social worker“ arbeiteten. H.-E. Richter baute in den 50er Jahren ebenfalls in einer Berliner Kinderklinik eine sog. Beratungs- und Forschungsstelle für seelisch gestörte Kinder und Jugendliche auf (Richter, 2002, S. 95).

Die Novellierung des **Jugendwohlfahrtsgesetzes 1953** verpflichtete die Jugendämter, Beratungsstellen für Jugendliche zu schaffen und zu fördern; Aufgabe der Länder war es, mittels Richtlinien die Arbeit der Erziehungsberatungsstellen zu regeln; deren Aufgabe sei, „seelische Störungen zu diagnostizieren und deren Ursachen zu klären, Eltern über diese Störungen aufzuklären und die jeweilige gebotene Hilfe im Einvernehmen mit den Eltern durchzuführen oder zu veranlassen“ (Kühnl, 2000, S. 11).

1973 einigten sich die Bundesländer auf „**Grundsätze für die einheitliche Gestaltung der Richtlinien der Länder für die Förderung von Erziehungsberatungsstellen**“. Danach sollten die Erziehungsberatungsstellen, „Erziehungsschwierigkeiten und Entwicklungsstörungen (...) beheben und (...) vermeiden“, und zwar mit einem Team von „qualifizierten psychologischen, sozialen, therapeutisch-pädagogischen und medizinischen Fachkräften“ (Kühnl, 2000, S. 11f.).

In der Psychiatrie-Enquete wird verschiedentlich darauf hingewiesen, dass die psychotherapeutische und psychiatrische – als unzureichend erkannte – Versorgung von Kindern und Jugendlichen hauptsächlich in Erziehungsberatungsstellen geleistet wird (*Deutscher Bundestag, 1975*, z. B. S. 10, 145). Auf Seite 195 wird festgestellt, dass den Beratungsstellen insgesamt eine „erhebliche, wenn auch nicht genügend genutzte, gesundheitspolitische Bedeutung“ zukommt. Gefordert wird ein „umfassendes, bedarfsgerechtes Versorgungssystem“ mit dezentralen stationären und ambulanten psychiatrischen Einrichtungen und Erziehungsberatungsstellen sowie weiteren Beratungsdiensten. In der Erziehungsberatung sollten „qualifizierte multidisziplinäre Arbeitsgruppen ambulante therapeutische Aufgaben gemeindenah wahrnehmen“ können (S. 24) und mit stationären (psychiatrischen) Diensten im Verbund arbeiten.

Zur Begründung des multidisziplinären Ansatzes heißt es bei Schepker (2015, S. 403): „Weil Kinder und Jugendliche pädagogisch versorgt werden müssen – einfach, weil sie Kinder sind, unabhängig von Krankheit –, war in diesem Gebiet die multidisziplinäre Zusammenarbeit von Beginn an gesetzt (...)“

Dies erfolgte in einer Zeit, die insgesamt gekennzeichnet war von einer inhaltlich-fachlichen Öffnung und Neuorientierung im Gesundheits- und Sozialbereich, die einen enormen Professionalisierungsschub, den fortschreitenden institutionellen Ausbau und (sozial-)politisch-gesellschaftlich als überfällig geltende Reformen nach sich zog, abzulesen etwa an der

1975 veröffentlichten **Psychiatrie-Enquete**, dem „Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland – zur psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Versorgung der Bevölkerung“.

Der Erziehungsberatung wurde also von der Jugendwohlfahrt bzw. Jugendhilfe wie auch vom medizinisch-psychiatrischen Sektor (offensichtlich unabhängig voneinander und dennoch fast wortgleich) die Aufgabe zugeschrieben, multidisziplinär und als Teil einer bedarfsorientierten Versorgungskette tätig zu werden, wobei der Begriff „pädagogisch-therapeutisch“ häufig genannt wird.⁵

Weichenstellung 1991: Erziehungsberatung wird Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe

Die tatsächliche Entwicklung nahm eine andere Richtung: Die Erziehungsberatung wurde nicht in der von der Psychiatrie-Enquete geforderten ressortübergreifenden Versorgungskette aufgenommen, sondern fand im 1991 in Kraft getretenen **Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG)** mit einem eigenen Paragraphen im Ensemble der Hilfen zur Erziehung ihre gesetzliche Verankerung (siehe Kasten).

Die wichtigsten Grundlagen für die Erziehungsberatung im SGB VIII:

§ 27 Hilfe zur Erziehung

- (1)...
- (2)...
- (3) Hilfe zur Erziehung umfasst insbesondere die Gewährung pädagogischer und damit verbundener therapeutischer Leistungen.

§ 28 Erziehungsberatung

Erziehungsberatungsstellen und andere Beratungsdienste und -einrichtungen sollen Kinder, Jugendliche, Eltern und andere Erziehungsbererechtigte bei der Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme und der zugrundeliegenden Faktoren, bei der Lösung von Erziehungsfragen sowie bei Trennung und Scheidung unterstützen. Dabei sollen Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen zusammenwirken, die mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen vertraut sind.

Quelle: Sozialgesetzbuch (SGB) – Achtes Buch (VIII) – Kinder- und Jugendhilfe (Art. 1 des Gesetzes v. 26. Juni 1990, BGBl. I, S. 1163)

⁵ Bis heute werden in der 1952 gegründeten Zeitschrift „Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie“ nicht nur Beiträge aus Klinik und Praxis, sondern regelmäßig auch aus der Erziehungsberatung veröffentlicht sowie über deren Fachveranstaltungen und Tagungen berichtet.

Was könnte zur Herausnahme der Erziehungsberatung aus dem Gesundheitssektor beigetragen haben?

Im selben Jahr wurde das Bundesministerium für Gesundheit aus dem bis dahin als Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit geführten Haus herausgelöst, wodurch strukturell wie auch praktisch getrennte Zuständigkeiten für das Fachfeld „Jugendhilfe/Erziehungsberatung“ auf der einen und „Gesundheit“ auf der anderen Seite geschaffen wurden.

Rückblickend lassen sich u. a. folgende miteinander korrespondierende Faktoren identifizieren:

1. Innerhalb der Erziehungsberatung:

Der Einzug familien- und systemtherapeutischer Arbeitsweisen in die Erziehungsberatung führte zu Auseinandersetzungen um den „richtigen“ psychotherapeutischen Ansatz. Kritisiert wurde das am ausschließlich auf das Einzelindividuum konzentrierte Denk- und Arbeitsmodell der Medizin, was u. a. zur Entwicklung von stadtteil- und gemeinwesenorientierten Modellen führte.

2. Die Kehrseiten des Professionalisierungsschubs:

Die zunehmende gesellschaftliche Anerkennung und die fachpolitische Aufmerksamkeit gegenüber Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie führte zu Diskussionen über ihre institutionelle Verankerung, womit schließlich auch standespolitische Interessen der betreffenden Berufsgruppen berührt waren. Als Beispiel, die Erziehungsberatung betreffend, wird hier auf eine in der Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Jahr 1985 geführte Kontroverse verwiesen: Im Editorial des Heftes 2/1985 kritisiert Miterausgeber Peter Strunk die Bezeichnung der Erziehungsberatungsstellen als „Psychologische Beratungsstellen“, die geringer werdende Zahl von mitarbeitenden Ärztinnen sowie die starke Akzentuierung psychotherapeutischer Tätigkeiten in einem aus seiner Sicht zu breiten Aufgabenspektrum (Strunk, 1985). Er fragt: „Wo hört die Beratung auf und fängt die Therapie an? Ist die Behandlung von Kindern und Jugendlichen über das Jugendwohlfahrtsgesetz oder von den Krankenkassen zu finanzieren? (...) Wie weit soll im Bereich des sg. Gesundheitswesens die öffentliche Hand steuernd und kontrollierend eingreifen oder der privaten Initiative und damit auch privatwirtschaftlichen Gesichtspunkten einen Freiraum belassen?“ Weiter unten mahnt Strunk an, dass die Übernahme von Psychotherapie durch eine Erziehungsberatungsstelle „die Möglichkeiten zur Niederlassung von ärztlichen und nichtärztlichen Psychotherapeuten nicht beeinträchtigen (sollte)“ (Strunk 1985, S. 81). In der Erwiderung im Heft 3/1985 weisen Feldmann-Bange und Specht für die Bundeskonferenz für

Erziehungsberatung (bke) darauf hin, dass „Behandlung sich im Verlauf von Beratung als notwendig erweisen, aber auch ihrerseits wieder in Beratung ausmünden (kann), ohne dass deswegen die Beziehung zu einer Familie durch Weiterverweisen abgebrochen sein müsste“ (Feldmann-Bange & Specht, S. 345).

In der Folge gerät die Frage, welche Tätigkeit in welcher Institution als heilkundliche Tätigkeit gelten könne (und welche nicht), zunehmend in den Fokus, und zwar auf mehreren Ebenen: im fachlichen Diskurs, aber auch in Form verwaltungs- und fiskalpolitischer Vorgaben sowie juristischer Festschreibungen.

Auch dies lässt sich im Falle psychotherapeutischer Tätigkeit in der Erziehungsberatung gut nachvollziehen: Während die o. g. Förderrichtlinien der Länder vorsahen, dass die Fachkräfte in der Erziehungsberatung über psychotherapeutische Zusatzqualifikationen verfügen sollten, hat das Bundesverfassungsgericht 1988 (BVerfG, 10.05.1988 – 1 BvR 482/84, 1 BvR 1166/85) ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichts bestätigt, dass heilkund-

— Fachlich, juristisch und politisch wurde die Frage immer wichtiger, welche Tätigkeit in welcher Institution als heilkundliche Tätigkeit gelten könne und welche nicht. —

liche psychotherapeutische Tätigkeit die Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz erfordert, worauf wiederum in den Durchführungsbestimmungen der Länder festgestellt wurde, „dass psychologische Beratung in der Eheberatung bzw. der Erziehungs- und Familienberatung typischerweise keine Ausübung der Heilkunde darstellt.“ (Menne 2017, S. 29).

3. Sparmaßnahmen der öffentlichen Hand:

Noch während Reformen umgesetzt und moderne Gesetzesvorhaben auf den Weg gebracht wurden, gerieten die Bereiche „Soziales“ und „Gesundheit“ unter massive Sparzwänge (z. B. durch die „Kostendämpfungsgesetze im Gesundheitswesen“ ab 1977).

Für den langwierigen Aushandlungsprozess am PsychThG bedeutete dies schon in einem frühen Stadium, dass es nicht, wie vielfach gefordert, ein „Psychotherapiegesetz“ etwa nach dem Vorbild Österreichs (1991 in Kraft getreten) geben könne. Ebenso hatten die noch im Kontext der Psychiatrie-Enquete formulierten Forderungen, psychotherapeutische Aufgaben in öffentlichen Gesundheitseinrichtungen anzusiedeln, angesichts der bestehenden Gesetzeslage und der politischen Kräfteverhältnisse keine Chance (Henkel & Roer, 1975, S. 407f.). Es wurden also mit dem „Psychotherapeutengesetz“ zwei neue

freie Berufe geschaffen: Mit der Approbation war die Erlaubnis zur Ausübung des Berufs als „Psychologische Psychotherapeutin“ bzw. als „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin“ erteilt und die Voraussetzung für die Mitgliedschaft in der Psychotherapeutenkammer erfüllt. Indirekt bekräftigt wurde die bereits in den 70er Jahren getroffene, juristische Feststellung, dass Psychotherapie je nach Arbeitsfeld als heilkundliche und nichtheilkundliche Tätigkeit gelten kann (s. o.), mit dem § 1 Abs. 3 Satz 3 des PsychThG von 1999⁶, einem vielfach kritisierten Passus (*Jerouschek, Immen, Klammt-Asprion, Spielmeyer & Walther-Moog, 2004, S. 15; Menne, 2017, S. 125; Wiesner, 2005, S. 41*). Für das im beruflichen Alltag bisher breit angelegte Verständnis psychotherapeutischen Arbeitens hatte dies weitreichende Folgen, u. a. für die Erziehungsberatung.

Krise der Psychotherapie in der Erziehungsberatung durch das Psychotherapeutengesetz

Ab 1999: Wie grundlegend das PsychThG die psychotherapeutische Arbeit, wie sie bisher in der Erziehungsberatung und in anderen Jugendhilfebereichen verstanden und praktiziert worden war, verändern sollte, wurde im Fachfeld erst nach und nach wahrgenommen. Zunächst war es für viele Fachkräfte in Erziehungsberatungsstellen selbstverständlich, die Approbation nach den Übergangsvorschriften – analog zu den im Gesundheitssektor und anderen Institutionen angestellt arbeitenden Kolleginnen – anzustreben, indem sie ihre psychotherapeutischen Zusatzqualifikationen sowie eine bestimmte Zahl von Behandlungsfällen bzw. -stunden – aufgeschlüsselt nach ICD-10-Diagnosen – belegen und durch Arbeitgeberinnen, Supervisorinnen und Ausbildungsinstitute bestätigen lassen konnten. Alternativ konnte der Nachweis über eine siebenjährige hauptamtliche bzw. vorwiegend (d. h. mind. 50 % ausmachende) psychotherapeutische Tätigkeit durch die Arbeitgeberin erfolgen. Mit diesen Nachweisen zu ihrer bisherigen Tätigkeit (in der Erziehungsberatung) erwarben diese Fachkräfte also die Approbation und wurden damit zu Psychotherapeutinnen nach dem PsychThG; gleichzeitig wurde (mit dem einschränkenden Passus im § 1 Abs. 3 Satz 3 PsychThG) die Fortführung exakt derselben Tätigkeit infrage gestellt. Auch wegen der daraus resultierenden Konflikte innerhalb der Institution oder aus Ärger über die „Pflichtmitgliedschaft“ in der Psychotherapeutenkammer entschieden sich einzelne Kolleginnen, die Approbation trotz vorhandener Nachweise erst gar nicht zu beantragen oder sogar zur Rückgabe der Approbation, um die vorherigen Arbeitsbedingungen wiederherzustellen.

Währenddessen befassten sich Praktikerinnen, Wissenschaftlerinnen und Vertreterinnen von Berufs- und Fachverbänden mit den Konsequenzen, die für die Jugendhilfe und besonders für die Erziehungsberatung aus dem PsychThG zu ziehen sind. Dabei war nicht nur das Gesetz selbst Gegen-

stand der Diskussion, sondern es ging auch um die Reichweite einiger mit dem PsychThG verbundener, in erster Linie für den Gesundheitsbereich entwickelter gesetzlicher Vorgaben, z. B. dem Patientenrechtegesetz (*Menne 2017, S. 109–129*). Die dazu vorgetragenen Argumente konzentrierten sich allerdings erneut auf die Frage, welche Art von Psychotherapie nach dem PsychThG in der Erziehungsberatung ausgeübt werde und ob die Differenzierung nach dem Kriterium „Heilkunde oder Nichtheilkunde“ praxistauglich, vertretbar oder fachlich überhaupt denkbar sein würde (z. B. bereits im Vorfeld des PsychThG: *bke 1998; z. B. Borg-Laufs, 2003; Lasse, 2004; Hensen & Körner, 2005; bke, 2010, 2015; zusammenfassend Menne, 2017*). R. Wiesner legte im Auftrag der Berliner Psychotherapeutenkammer ein Gutachten vor, das sich allerdings vorwiegend auf die spezifische Situation in Berlin bezog (*Wiesner, 2005*). Auch die Vorstände und Geschäftsführungen des Fachverbandes Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) und der BPTK nahmen Gespräche auf, deren Ergebnis 2008 als **gemeinsame Stellungnahme „Psychotherapeutische Kompetenz in der Erziehungs- und Familienberatung“** veröffentlicht wurde (*bke/BPTK, 2008*). Darin wird betont, dass Psychologische Psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in der Erziehungsberatung ihren Beruf (als PP/KJP) ausüben (*bke/BPTK, 2008, S. 5*) und die psychotherapeutische Arbeit in der Erziehungsberatung gestärkt und sichergestellt werden soll (S. 7). Gesprochen wird dann von psychotherapeutischen Interventionen, die sich in der Zielsetzung von einer Krankenbehandlung unterscheiden, weil sie sich „dem Auftrag gemäß am Wohl des Kindes und der Erziehungsfähigkeit seiner Eltern“ orientieren (*bke/BPTK 2008, S. 4*). Mit diesen Aussagen wurde die Vorstellung von der Unterscheidbarkeit zwischen einer nach SGB V „heilkundlichen“ und nach SGB VIII „nicht-heilkundlichen“ Psychotherapie bestätigt. Der darauf basierende Konsens stellte zum damaligen Zeitpunkt einen wichtigen Meilenstein im Dialog zwischen der bke und der Bundespsychotherapeutenkammer dar. Ob es im Arbeitsalltag der Erziehungsberatungsstellen zu konkreten Konsequenzen im Zusammenhang mit den Aussagen der Stellungnahme kam, lässt sich nicht generell sagen. Gründe für die eher verhaltene Resonanz könnten darin liegen, dass die Notwendigkeit einer heilkundlichen oder aber nicht-heilkundlichen Behandlung in dieser Reinform in der Erziehungsberatung eher selten zu entscheiden ist. Denn meist wird diese Frage im Zusammenhang des gesamten Hilfebedarfs gestellt, woraus in der Regel zusätzlich (sozial-)pädagogische, sozialarbeiterische oder weitere, z. B. kinderschutzbezogene Handlungsstrategien abzuleiten sind. Auch Wiesner sieht diese Differenzierung eher kritisch: „Da aber Heilkunde (SGB V) und Förderung der Entwicklung (SGB VIII) keine sich ausschließenden Zwecke

⁶ § 1 Abs. 3 PsychThG: „Ausübung von Psychotherapie im Sinne dieses Gesetzes ist jede mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist. (...) Zur Ausübung von Psychotherapie gehören nicht psychologische Tätigkeiten, die die Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte oder sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben“ (Hervorhebung: die Verf.).

bzw. Ziele darstellen, kann gegenwärtig eine Zuordnung nur nach dem **Schwerpunkt bzw. der Art der Therapie** vorgenommen werden (Wiesner, 2005, S. 52; Hervorhebung: i. O.).

2013 konnten im Rahmen der **Angestelltenbefragung der BPTK und der Landeskammern** auch Antworten von Psychotherapeutinnen, die in der Jugendhilfe beschäftigt sind, gewonnen und in der Studie **„Psychotherapeuten in der Jugendhilfe einschließlich Erziehungsberatung“** veröffentlicht werden (BPtK, 2015). An der Befragung nahmen insgesamt 608 PP und KJP aus Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe inklusive Erziehungsberatungsstellen teil; dies sind 49 % aller zum damaligen Zeitpunkt in der Kinder- und Jugendhilfe tätigen Psychotherapeutinnen.

Die befragten PP- und KJP-Mitarbeiterinnen in Beratungsstellen und anderen ambulanten Jugendhilfeeinrichtungen (im Folgenden: „Beratungsstellen“) gaben an, dass 40 % der Kinder und Jugendlichen und 30 % der Eltern, die in „ihre“ Beratungsstelle kommen, psychisch krank seien (BPtK, 2015, S. 3). Bezogen auf die Altersgruppe der drei- bis siebenjährigen Jungen und Mädchen sind dies etwa doppelt so viele wie in der entsprechenden Altersgruppe in Deutschland. (KIGGS Welle 1; Hölling, 2014). Dass aus Sicht der befragten PP und KJP die Beratungsstellen in hohem Umfang psychotherapeutische Aufgaben übernehmen und wie groß dabei der Anteil heilkundlicher Psychotherapie ist, geht aus der Abbildung hervor.

Weiter heißt es in der Studie: „Trotz der Einschätzung, dass psychotherapeutische Leistungen einen eigenen hohen Stellenwert in der Jugendhilfe besitzen, sehen die Befragten den Stellenwert ihrer Berufsgruppe in der – insbesondere ambulanten – Jugendhilfe eher kritisch“ (BPtK, 2015, S. 19f.). So werde die Mitarbeit von PP und KJP auf Arbeitgeberseite für lediglich 39 % und auf Kostenträgerseite für 24 % aller Einrichtungen ausdrücklich gewünscht bzw. gefordert.

Die zuletzt genannten Punkte verweisen u. a. darauf, dass das Aufgabenprofil der approbierten Fachkräfte in der Erziehungsberatung (und allgemein in der Jugendhilfe) den durch das PsychThG veränderten Vorgaben in vielen Einrichtungen zum damaligen Zeitpunkt noch nicht oder nur unzulänglich angepasst wurde und zu wenig in die Kommunikation mit Trägern und Zuschussgebern Eingang gefunden hat.

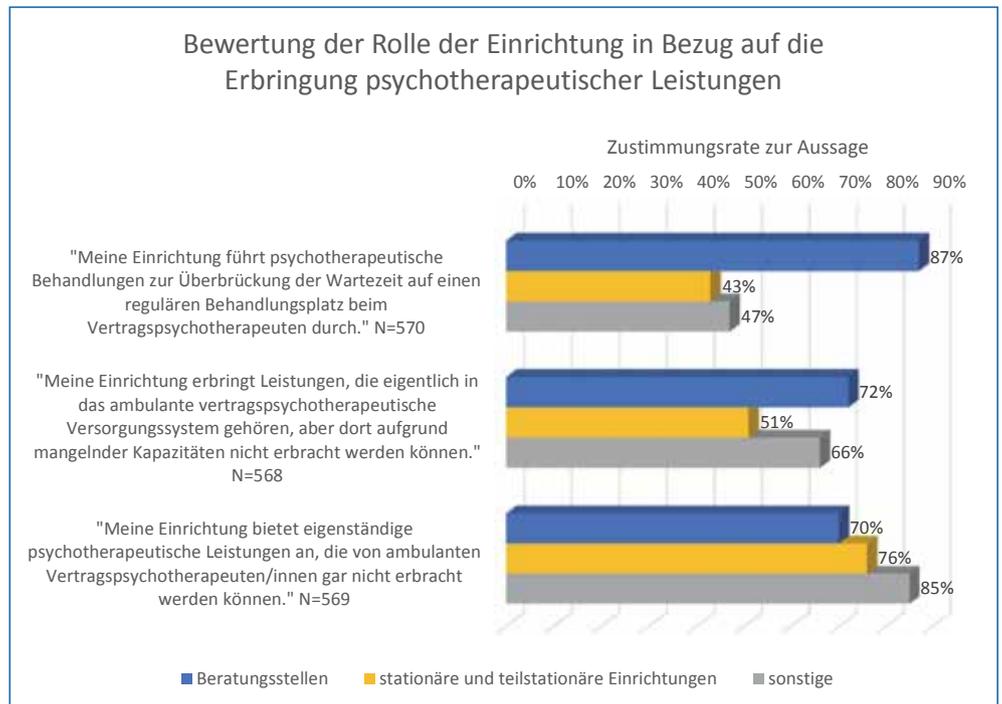


Abbildung: Bewertung der Rolle von Psychotherapie in bestimmten Einrichtungen der Erziehungsberatung auf Basis der Angestelltenbefragung der BPtK und der Landeskammern aus dem Jahr 2013 (Quelle: BPtK, 2015, S. 19)

Dies zeigte sich auch, als 2017 die **Tarifierung der psychotherapeutischen Berufe im TVöD für den kommunalen Bereich⁷**, 2019 für die **Tarifgemeinschaft der Länder⁸** und nun auch in Hessen erreicht wurde (Thomsen & Vogel, 2016; Vogel & Thomsen, 2017): Während im medizinischen Bereich den Anträgen auf Höhergruppierung häufig stattgegeben wurde, waren die Konsequenzen im Fachfeld Erziehungsberatung sehr uneinheitlich: Vereinzelt setzten öffentliche Träger (Kommunen und Landkreise) die Verbesserungen grundsätzlich um, meist ging jedoch die Initiative von den approbierten Kolleginnen aus; eine beachtliche Anzahl beantragten die Höhergruppierung mit Erfolg, andere scheiterten damit. Eine dritte Gruppe, vor allem ältere Kolleginnen, verzichteten auf die zumindest prinzipiell mögliche tarifgerechte Eingruppierung und Bezahlung⁹. Auch wenn die Begründung psychotherapeutischer Tätigkeiten in der Erziehungsberatung in jedem Einzelfall einer besonders sorgfältigen Argumentation bedarf, zeigt die Erfahrung, dass diese arbeitsrechtliche Ebene genutzt werden kann, um die Bemühungen um den Erhalt und die Weiterentwicklung psychotherapeutischen Tuns zu un-

7 Weitere Hinweise und Dokumente verfügbar unter: <https://gesundheitssoziales.verdi.de/ueber-uns/gremien/fachkommission-pp-kjp>; z. B.: [https://gesundheitssoziales.verdi.de/++file++58749e9e086c2602d82c4af3/download/EGO %20kommunal %202017 %20medium.pdf](https://gesundheitssoziales.verdi.de/++file++58749e9e086c2602d82c4af3/download/EGO+%20kommunal+%202017+%20medium.pdf) [25.04.2019].

8 Zum Ergebnis dieser kürzlich abgeschlossenen Verhandlungen können Sie in diesem Heft ein vertiefendes Interview mit der Gewerkschaftsseite lesen.

9 So nachvollziehbar eine solche persönliche Entscheidung ist, so problematisch könnten die damit verbundenen langfristigen Folgen für die Präsenz approbierten Personals in den Erziehungsberatungsteams sein: Denn nur der konkrete Nachweis notwendiger und tatsächlich ausgeübter psychotherapeutischer Tätigkeiten schafft eine gute Ausgangslage für die Nachbesetzung mit entsprechend qualifizierten Fachkräften, also mit PP bzw. KJP.

terstreichen, auch mit der Zielsetzung, Erziehungsberatungsstellen und andere Jugendhilfeinstitutionen als Praktikums-, Ausbildungs- und Weiterbildungsorte für angehende Psychotherapeutinnen auszuweisen und für eine spätere Tätigkeit attraktiv zu machen (s. u.).

Ausblick: Psychotherapie und Erziehungsberatung in Zeiten des Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes (PsychThAusbRefG)

Aktuelle Diskussionen über den künftigen Stellenwert von Psychotherapie in der Erziehungsberatung nehmen verschiedene Aspekte in den Blick: Geht es um das breiter werdende Aufgabenspektrum, um die anhaltend hohe Inanspruchnahme

— Als pädagogische und psychotherapeutische Einrichtung kann Erziehungsberatung sowohl den Wunsch der Familien nach Entlastung aufgreifen wie auch die Krankheitsrisiken bearbeiten. —

der Erziehungsberatung und um den auch hier spürbar werdenden Fachkräftemangel, scheint das Konstrukt einer nicht heilkundlich-beraterischen Psychotherapie geeignet, diese Bedarfe als Jugendhilfeeinrichtung aufzugreifen. Die Vorstellung, wonach Beraterinnen „den psychotherapeutischen Verfahren und Methoden jeweils ausgewählte Techniken“ entnehmen (Menne 2017, S. 127), mit dem Ziel, die Erziehungsfähigkeit der Eltern wiederherzustellen oder das Wohl eines Kindes zu sichern, entspricht der Auffassung und der Praxis vieler in der Erziehungsberatung tätigen Fachkräfte.

In aktuellen fachlichen Diskussionen im Gesundheits- wie auch im Sozialsektor finden jedoch zunehmend die Aspekte der Wechselwirkungen familiärer, psychosozialer und somatischer Faktoren bei der kindlichen Entwicklung Beachtung, z. B. in dem 2018 veröffentlichten DAK-Kinder- und Jugendreport (Storm, 2018). Die Ergebnisse zeigen, dass psychosoziale und gesundheitliche Probleme der Eltern das Krankheitsrisiko der Kinder deutlich erhöhen und zwar im somatischen wie auch im psychisch-psychiatrischen Bereich.

Vor dem Hintergrund solcher Erkenntnisse werden Erziehungsberatungsstellen sowohl für das Sozial- wie auch für das Gesundheitssystem (wieder) zu einer interessanten Institution. Diese halten nämlich mit ihrem lebensweltorientierten, niedrigschwelligen Zugang und ihren frühzeitigen und passgenauen professionellen Interventionsmöglichkeiten jene multidisziplinären Konzepte vor, die für die gleichzeitige Arbeit an mehreren Zielsetzungen erforderlich sind. Denn die in der DAK-Studie beschriebenen gesundheitlichen Risiken werden ja häufig zunächst als Erziehungsprobleme, als Überlastung,

Erschöpfung oder eskalierende Paarkonflikte „produziert“. Sie potenzieren sich, wenn Suchtprobleme, Arbeitslosigkeit oder gesundheitliche Probleme der Eltern oder bspw. Schulschwierigkeiten der Kinder hinzukommen. Als pädagogisch und psychotherapeutisch arbeitende Einrichtung nimmt Erziehungsberatung sowohl die Problemsicht und den Wunsch der Eltern nach kurzfristiger Entlastung auf (und ernst), kann jedoch auch das Krankheitsrisiko bewerten und bearbeiten. Mit welcher Zielsetzung und in welchem Umfang dies möglich ist und welche Aufgaben im Einzelnen mit einem Approbationsvorbehalt versehen sein müssen, darüber sollten Konzeption und Profil der Institution Auskunft geben können. Ebenso sollten die Kriterien für eine Weiterverweisung bei Anzeichen auf krankheitswertige Störungen beschrieben und mit den damit möglicherweise ausgelösten problematischen Effekten abgewogen werden, die gerade in kritischen Fällen weitere Risiken produzieren könnten (Stichworte: „Beziehungsabbruch“, „GKV-System als Hürde“, „lange Wartezeiten“, „unzureichende Krankheitseinsicht oder mangelnde Motivation der Betroffenen“).

Solchen Erkenntnissen folgend hat z.B. das Land Berlin bereits kurz nach Inkrafttreten des PsychThG und unter Hinzunahme

des o.g. Gutachtens von *Wiesner (2005)* eine „Rahmenleistungsbeschreibung für ambulante therapeutische Leistungen“ erstellt. Danach sind psychotherapeutische Behandlungen von Kindern, Jugendlichen u. a. als Hilfe zur Erziehung nach § 27ff. SGB VIII oder als Eingliederungshilfe für junge Menschen mit seelischer Behinderung nach § 35a möglich. Die Behandlungsziele beziehen sich sowohl auf die seelische Gesundheit als auch auf das erzieherische Umfeld, die altersgemäße Reifung, die Persönlichkeitsentwicklung und die Teilhabe der jungen Menschen am Leben in der Gemeinschaft. Diese Behandlungen werden sowohl in den kommunalen Erziehungsberatungsstellen wie auch von speziell weitergebildeten niedergelassenen PP und KJP durchgeführt (*Schmidt, 2017*).

Verschiedene öffentliche Träger, also Kommunen und Landkreise konnten davon überzeugt werden, dass die Ausstattung der Erziehungsberatungsstellen mit Planstellen für approbierte Fachkräfte fachlich und fiskalisch geboten sein kann: Gerade komplexe Fallkonstellationen im Aufgabenbereich der Jugendhilfe können – konzeptionell unterlegt – im eigenen Haus in nachhaltiger Weise gestaltet und gesteuert werden.

Andere Akteurinnen gründeten lokale Netzwerke, die insbesondere auf die Öffnung gegenüber Risikogruppen ausgelegt sind; ihre Arbeitsweise knüpft an die in der Psychiatrie-Enquete geforderte „integrierten Versorgungskette“ an¹⁰. Die-

¹⁰ Aktuell wird dieser Komplex unter dem Begriff „stepped care“ in unterschiedlichen psycho-medizinischen Bereichen diskutiert.

se Netzwerke bestehen meist aus lebensweltorientierten Anlaufstellen, kombiniert mit professionellen und interdisziplinär besetzten Fachdiensten, die die Nutzerinnen bei der Bewältigung von Belastungen und Krisen ermutigen und sie bei der Inanspruchnahme spezifischer Hilfen begleiten. Als Beispiel sind die vielerorts entstandenen Netzwerke „Frühe Hilfen“ zu nennen; in aller Regel sind Erziehungsberatungsstellen maßgeblich beteiligt (z. B. Böttinger, Fröhlich-Gildhoff, Rauh & Schickler, 2015; Stöhr, 2012) und übernehmen auch in diesem Kontext jene Aufgaben, die sich an den oft beklagten „Löchern zwischen den Systemen“ (Verein für Kommunalwissenschaften e. V., 2006) herausbilden: Arbeit mit psychisch kranken Eltern, mit Multiproblemfamilien, die bereits vom Jugendamt mit erzieherischen Hilfen betreut werden, mit belasteten, vernachlässigten und gefährdeten Kindern.

In dieser Situation,

- in der die Erkenntnisse über Auswirkungen lebensweltlicher und familiärer Faktoren auf die körperliche und psychische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen Eingang in sozial- und gesundheitspolitische Strategien finden,
- in der passgenaue, nachhaltige Versorgungs- und Hilfesysteme entwickelt werden (aktuell z. B. die Kinderschutzleitlinie „Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik“; BpTK, 2019),
- in der zudem die hohe Wirksamkeit von Erziehungsberatung nachgewiesen wird (z. B. Arnold, 2017; Schmidt, 2017),

sollte nicht innerhalb dieser Erziehungsberatung und mitten durch die Psychotherapie eine neue Trennlinie eingezogen werden.

Fazit

Psychotherapie in der Erziehungsberatung in Deutschland lässt sich beschreiben als eine Disziplin, deren historische Entwicklung sich aus der Medizin bzw. Psychiatrie wie auch aus der „Fürsorge“ bzw. Jugendhilfe speist. Nachdem die Integration der Erziehungsberatung in eine „bedarfsorientierte Versorgungskette“, wie sie die Psychiatrie-Enquete vorsah, nicht vollzogen wurde, wurde die Psychotherapie als Teil der Erziehungsberatung zunächst in die Jugendhilfe im KJHG (1991) aufgenommen (ohne deren Aufgaben im Gesundheitswesen zu tangieren); wenig später (1999) wurde sie dann im PsychThG als Heilberuf definiert. Nicht rekonstruierbar ist, ob bzw. inwieweit diese Zuteilung der Psychotherapie jemals beabsichtigt war; zu befürchten steht allerdings, dass sie – trotz der Fortschritte im jeweils eigenen Feld – zur Versäulung der Systeme (SGB V und SGB VIII) beitragen und Strukturen schaffen könnte, die u. a. die psychotherapeutische Versorgung besonders von Risikogruppen einschränkt; dies vor allem, weil – eigentlich vorhandene – Zugangswege und Ange-

bote lebensweltlich angepasster, kombinierter Hilfen wegen zu geringer Kapazitäten nicht im erforderlichen Umfang genutzt werden können.

In der Praxis entwickelte Strategien, wie sie oben skizziert wurden, nämlich der gezielte, konzeptionell begründete Einsatz approbierter Fachkräfte in der Erziehungsberatung, die Mitwirkung bei Netzwerken und Projekten, unter Bezug auf Schnittstellenanalysen (z. B. Deutscher Verein, 2015, S. 21f.) sowie die vielfältigen Bestrebungen, zukünftigen Psychotherapeutinnen im Rahmen ihrer Aus- und Weiterbildung Erfahrungen in Jugendhilfeeinrichtungen zu ermöglichen, zeigen, dass es realistische und ermutigende Perspektiven für eine Neuverknüpfung der Systeme gibt.

Literatur

Hinweis: Wir veröffentlichen an dieser Stelle nur eine Auswahl der wichtigsten Quellen. Das vollständige Literaturverzeichnis für diesen Artikel finden Sie auf unserer Homepage unter www.psychotherapeutenjournal.de.

Borg-Laufs, M. (2003). Psychotherapie in Beratungsstellen. *PsychotherapeutenJournal*, 2 (3), 173-178.

Böttinger, U., Fröhlich-Gildhoff, K., Rauh, K. & Schickler, A. (2015). Das Präventionsnetzwerk Ortenau – Eine kommunale Präventionsstrategie von der Schwangerschaft bis zum 10. Lebensjahr. *Informationen für Erziehungsberatungsstellen*, 2, 11-16.

Bundespsychotherapeutenkammer (BpTK) & Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke). (2008). Psychotherapeutische Kompetenz in der Erziehungs- und Familienberatung. Gemeinsame Stellungnahme der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) und der Bundespsychotherapeutenkammer (BpTK). Verfügbar unter: https://www.bptk.de/uploads/media/20080820_pschotherapeutische_kompetenz_in_der_erziehungs-_und_familienberatung_pschotherapeutische_kompetenz_in_der_erziehungsberatung_st_%C3%A4rken.pdf [25.04.2019].

Destatis. (2018). Staat & Gesellschaft – Kinder- & Jugendhilfe – Statistisches Bundesamt (Destatis). Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/KinderJugendhilfe.html> [25.04.2019].

Destatis. (2012). Staat & Gesellschaft – Kinder- & Jugendhilfe – Statistisches Bundesamt (Destatis). Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/KinderJugendhilfe.html> [25.04.2019].

Deutscher Bundestag. (1975). Psychiatrie-Enquete. Verfügbar unter: https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/80a99fbacaed5e58ef5c0733bdf8af78f8017e3c/Psychiatrie_Enquete_WEB.pdf [25.04.2019].

Geib, N. W. H., Rosarius, A. & Trabant, D. (1994). Auf Spurensuche ... Zur Geschichte der Erziehungsberatung. *Jahrbuch für Erziehungsberatung*, 1, 273-292.

Hundsals, A. (1998). Beratung, Psychotherapie oder Psychologische Beratung? Zum Profil therapeutischer Arbeit in der Erziehungsberatung. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 47 (3), 157-173.

Jerouschek, G., Immen, J. H. L., Klammt-Asprion, J., Spielmeyer, G. & Walther-Moog, V. (2004). PsychThG: Psychotherapeutengesetz: Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. München: C. H. Beck.

Menne, K. (2017). Erziehungsberatung als Hilfe zur Erziehung. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Schmidt, R. G. M. (2017). Psychotherapie in der Jugendhilfe. *Handbuch 2017*. Berlin: Psychotherapeutenkammer Berlin.

Vossler, A. (2005). Erziehungsberatung im Spiegel gesellschaftlicher Umbrüche (ajs-informationen 3/2005 „Erziehungsberatung und Elternbildung“). Stuttgart: Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg. Verfügbar unter: https://www.ajs-bw.de/media/files/ajs-info/ausgaben_alt_bis05/Andreas_Vossler.pdf [25.04.2019].

Wiesner, R. (2005). Psychotherapie im Kinder- und Jugendhilferecht. Verfügbar unter: http://www2.psychotherapeutenkammer-berlin.de/uploads/therapie_nach_kjhg.pdf [25.04.2019].



Dipl.-Päd. Jonas P. W. Goebel

Carla-Henius-Str. 5
65197 Wiesbaden
Jonas@JonasGoebel.de

Dipl.-Päd. Jonas P.W. Goebel arbeitet als tiefenpsychologischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Erziehungsberater im Zentrum für Beratung und Therapie (ZBT) in Wiesbaden und ist als Dozent an der Katholischen Hochschule in Mainz und in der Psychotherapeutenausbildung der AVM tätig. Schwerpunkte seiner Arbeit sind Beratung und Therapie von Jungen und ihren Familien nach sexualisierter Gewalterfahrung. Berufspolitisch engagiert er sich im Ausschuss „Psychotherapie in Institutionen“ (PTI) und in der KJP-AG der Psychotherapeutenkammer Hessen und gehört dem Vorstand des Bundesverbandes der Vertragspsychotherapeuten (bvvp) in Hessen und dem Vorstand der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) an.



Dipl.-Psych. Renate Maurer-Hein

Gagernstr. 41
60385 Frankfurt am Main
r.maurer-hein@web.de

Dipl.-Psych. Renate Maurer-Hein arbeitete als Leiterin und Psychologische Psychotherapeutin in Erziehungsberatungsstellen im Rhein-Main-Gebiet, in sozialen Brennpunkten in Frankfurt am Main, in der stationären Bewährungshilfe sowie als Lehrbeauftragte an der University of Applied Sciences in Frankfurt/M.; jetzt im Ruhestand. Sie ist Mitglied in den Ausschüssen „Psychotherapie in Institutionen“ (PTI) und „Psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen“ der Psychotherapeutenkammer Hessen.

Psychotherapie in der Erziehungsberatung: Ein wichtiger Baustein in der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern

Jonas P. W. Goebel & Renate Maurer-Hein

Literatur

- Arnold, J. (2017). Erziehungsberatung wirkt! Ergebnisse der deutschlandweiten Wirkungsstudie „Wir.EB“. Verfügbar unter: https://www.dgvt-bv.de/fileadmin/user_upload/DGVT-BV/Dokumente/Arnold_Ergebnisse_Wir.EB_Infos_fuer_Erziehungsberatungsstellen.pdf [12.03.2019].
- Barabas, F. K. (2003). *Beratungsrecht: Ein Leitfaden für Beratung, Therapie und Krisenintervention*. Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag.
- Beck, N. (2014). Psychotherapie in der stationären Jugendhilfe. *Psychotherapeutenjournal*, 13 (4), S. 378-383.
- Bittner, G. (2000). Erziehungsberatung – „Kleine Psychotherapie“ oder spezifisches Angebot der Jugendhilfe? Informationen für Erziehungsberatungsstellen, (3 /2000), 12-22.
- Borg-Laufs, M. (2016). Der Transitionsprozess zum Psychotherapeutengesetz – aktueller Stand und Perspektiven im Hinblick auf ein biopsychosoziales Fallverständnis. *Psychotherapie*, 21, (1), 28-34.
- Borg-Laufs, M. (2003). Psychotherapie in Beratungsstellen. *Psychotherapeutenjournal*, (03 / 2003), 173–178. Verfügbar unter: [https://www.psychotherapeutenjournal.de/ptk/web.nsf/gfx/ptj_2003-3.pdf/\\$file/ptj_2003-3.pdf](https://www.psychotherapeutenjournal.de/ptk/web.nsf/gfx/ptj_2003-3.pdf/$file/ptj_2003-3.pdf) [01.03.2019].
- Bower, P. & Gilbody, S. (2005). Stepped care in psychological therapies: access, effectiveness and efficiency: Narrative literature review. *The British Journal of Psychiatry*, 186(1), 11-17.
- Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke). (2005). Erziehungsberatung und Psychotherapie - bke Stellungnahme. Informationen für Erziehungsberatungsstellen, 2/2005, 3-8. Verfügbar unter: http://www.bke.de/content/application/mod.content/1152713920_erziehungsberatung_und_psychotherapie.pdf [21.07.2018].
- Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke). (2000). Approbation als Einstellungsvoraussetzung für Fachkräfte in der Erziehungsberatung. Informationen für Erziehungsberatungsstellen, 1, 3-4.
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) (Hrsg.). (2015). *Psychotherapeuten in der Jugendhilfe einschließlich Erziehungsberatung. Ergebnisse einer Befragung von angestellten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten*. Verfügbar unter: https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20150526_bptk_studie_jugendhilfe_2015.pdf [01.03.2019].
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) & Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke). (2008). *Psychotherapeutische Kompetenz in der Erziehungs- und Familienberatung Gemeinsame Stellungnahme der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) und der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)*. Verfügbar unter: https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20080820_stn_bke_bptk.pdf [01.03.2019].
- Bundesverfassungsgericht BVerfG. (10.05.1988) - 1 BvR 482/84, 1 BvR 1166/85.
- Cogoy, R., Kluge, I., Meckler, B. (Hrsg.). (1989) *Erinnerung einer Profession: Erziehungsberatung, Jugendhilfe und Nationalsozialismus*. Konferenzschrift. Münster: Votum Verlag.
- Cremer, Hubert (1990). Warum kann man die Erziehungsberatung nicht in Ruhe lassen? In Ch. Köttgen, D. Kretzer, St. Richter (Hrsg.), *Aus dem Rahmen fallen. Kinder und Jugendliche zwischen Erziehung und Psychiatrie* (S. 171-191). Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Destatis. (2018). *Staat & Gesellschaft - Kinder- & Jugendhilfe - Statistisches Bundesamt (Destatis)*. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/SozialeLeistungen/KinderJugendhilfe/KinderJugendhilfe.html> [20.03.2019].

Destatis. (2012). Staat & Gesellschaft - Kinder- & Jugendhilfe - Statistisches Bundesamt (Destatis). Verfügbar unter: s.o.

Deutscher Bundestag. (1975). Psychiatrie Enquete. Verfügbar unter: https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/80a99fbacaed5e58ef5c0733bdf8af78f8017e3c/Psychiatrie_Enquete_WEB.pdf [05.02.2019].

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2015). Empfehlungen des Deutschen Vereins zur „Weiterentwicklung und Steuerung der Hilfen zur Erziehung“. Verfügbar unter: https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2015/dv-10-14_hze.pdf [01.02.2019].

Geib, N. W. H., Rosarius, A., Trabant, D. (1994). Auf Spurensuche ... Zur Geschichte der Erziehungsberatung. In Cremer, H., Hundsalz, A., Menne, K. (Hrsg.), Jahrbuch für Erziehungsberatung Band 1 (S. 273-292). Weinheim und München: Juventa.

Gerth, U. (2016). Jenseits der Versäulung - Beratung, aufsuchende Erziehungshilfe und Jugendberufshilfe in einem Beratungs- und Jugendhilfzentrum, 148–165.

Federn, P., & Meng, H. (1957). Das Psychoanalytische Volksbuch (5., umgearb. Aufl.). Bern: Huber.

Feldmann-Bange, G. & Specht, F. (1985). Psychotherapie in Erziehungsberatungsstellen. Stellungnahme der BKfE zum Editorial von Peter Strunk, Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie, 14, 341-346.

Fröhlich-Gildhoff, K., Böttinger, U., Döther, S. Kerscher-Becker, J. (Hrsg.). (2018) Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder im Alter von 3-10 Jahren in Kindertageseinrichtungen und Schulen. Freiburg: FEL Verlag Forschung – Entwicklung - Lehre.

Fröhlich-Gildhoff, K., Böttinger, U., Rauh, K. & Schickler, A. (2015). Gesundheitsförderung in Kitas und Grundschule durch systematische kommunale Steuerung – Das Präventionsnetzwerk Ortenaukreis verbindet Gesundheits-, Jugendhilfe- und Bildungssystem. Freiburg: FEL Verlag Forschung - Entwicklung – Lehre.

Hensen, G. & Körner, W. (2005) Erziehungsberatung eine Standortbestimmung der Position von Psychotherapie in der Jugendhilfe. Psychotherapeutenjournal 4 (3), 227-235.

Hundsalz, A. (1998). Beratung, Psychotherapie oder Psychologische Beratung? Zum Profil therapeutischer Arbeit in der Erziehungsberatung. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 47 (3), 157–173.

Jerouschek, G. (Hrsg.). (2004). PsychThG: Psychotherapeutengesetz: Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze. Kommentar. München: C.H.Beck.

Jordan, W., Adler, L., Bleich, S., Cohrs, S., Einsiedel, R. von, Falkai, P. et al. (2011). Rechtliche Aspekte von Delegation und Neuorganisation ärztlicher Tätigkeiten im psychiatrischen Fachgebiet. Psychiatrische Praxis, 38, 1-7.

Kühnl, B. (2000). Subjektive Theorien in der Erziehungsberatung: Eine qualitative Studie über Angebote und Effekte der Erziehungsberatung aus der Sicht von Praktikern. München: Utz, Wiss.

Lasse, U. (2004). Psychotherapie in der Erziehungsberatung als Leistung der Kinder- und Jugendhilfe, Jahrbuch für Erziehungsberatung, 5, 109-121.

Menne, K. (2015). Erziehungsberatung als Jugendhilfeleistung. Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, 9/10, 345-357. Verfügbar unter: https://www.pedocs.de/volltexte/2016/11980/pdf/Menne_2015_Erziehungsberatung_als_Jugendhilfeleistung.pdf [01.03.2019].

Menne, K. (2017). Erziehungsberatung als Hilfe zur Erziehung. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Psychotherapeutenkammer Berlin. (2018). Bericht der PTK Berlin zum 61. Länderrat 14.09.2018.

Psychotherapie in Institutionen – Herausforderungen und Perspektiven | LPK BW. (2018). Verfügbar unter: <https://www.lpk-bw.de/news/2018/psychotherapie-in-institutionen-herausforderungen-und-perspektiven> [01.03.2019].

Richter, H-E. (1986). Die Chance des Gewissens. Erinnerungen und Assoziationen. Hamburg: Hoffmann und Campe.

Rietmann, S. & Sawatzki, M. (Hrsg.). (2018). Zukunft der Beratung: von der Verhaltens- zur Verhältnisorientierung? (Soziale Arbeit als Wohlfahrtsproduktion). Wiesbaden: Springer VS.

Schepker, R. (2015). In J. Armbruster, A. Dieterich, D. Hahn, K. Ratzke (Hrsg.), 40 Jahre Psychiatrie-Enquete (S. 402-415). Köln: Psychiatrie-Verlag.

Sawatzki, M. (2016). Erziehungsberatung zwischen sozialpädagogisch-orientierter Kinder- und Jugendhilfe und (Psycho-)Therapeutisierung? Verortung und Auftrag der Erziehungsberatung im Spannungsfeld sozialpädagogischer und (psycho-)therapeutischer Orientierungen. Hamburg: diplom.de.

Schmidt, R. (2015). Psychotherapie in der Jugendhilfe. Verfügbar unter: <https://www.institut-fuer-ppt.de/Portals/1/Jugendhilfe-Psychotherapie.pdf> [01.03.2019].

Schmidt, R.G.M., Psychotherapeutenkammer Berlin (Hrsg.). (2017). Psychotherapie in der Jugendhilfe. Handbuch 2017 (4. überarbeitete und erweiterte digitale Auflage). Verfügbar unter: http://www2.psychotherapeutenkammer-berlin.de/uploads/handbuch_pt_jugendhilfe_2017_final.pdf [01.03.2019].

Schwarz, M., & Fink, A. M. (2019). Konzepte, Erfahrungen und Perspektiven der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Facetten eines Heilberufs. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Sozialgesetzbuch (SGB) - Achstes Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe - (Artikel 1 des Gesetzes v. 26. Juni 1990, BGBl. I S. 1163). Verfügbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_8/BJNR111630990.html [01.03.2019].

Stöhr, O. (2012). Wie passend sind Erziehungsberatung und Psychotherapie für arme Familien und Kinder? Forum Gemeindepyschologie, 17 (1). Verfügbar unter: Online: http://www.gemeindepyschologie.de/fg-1-2012_02.html [01.03.2019].

Storm, A., DAK (Hrsg.). (2018) Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 23). Kinder- und Jugendreport 2018. Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Schwerpunkt: Familiengesundheit. Heidelberg: medhochzwei Verlag. Verfügbar unter: <https://www.dak.de/dak/download/dak-kinder--und-jugendreport-2018-2002322.pdf> [01.03.2019].

Strunk, P. (1985) Psychotherapie in Erziehungsberatungsstellen. Editorial. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie, 13 (2), 79-81.

Thomsen, K. & Vogel, H. (2017). Die fachärztäquivalente Eingruppierung von angestellten Psychotherapeut/innen in die Tarifsystematik – die letzten Entwicklungen in einem langen Diskurs. Verfügbar unter: [https://www.psychotherapeutenjournal.de/ptk/web.nsf/gfx/ptj_2016_4_Interview%20mit%20ver.di%20-%20Erg%3%A4nzende%20Informationen.pdf/\\$file/ptj_2016_4_Interview%20mit%20ver.di%20-%20Erg%3%A4nzende%20Informationen.pdf](https://www.psychotherapeutenjournal.de/ptk/web.nsf/gfx/ptj_2016_4_Interview%20mit%20ver.di%20-%20Erg%3%A4nzende%20Informationen.pdf/$file/ptj_2016_4_Interview%20mit%20ver.di%20-%20Erg%3%A4nzende%20Informationen.pdf) [01.03.2019].

ver.di. (2016). Die neue Entgelttrunde für Gesundheitsberufe. Berlin: ver.di. Verfügbar unter: <https://gesundheit-soziales.verdi.de/++file++58749e9e086c2602d82c4af3/download/EGO%20kommunal%202017%20medium.pdf> [02.01.2019].

Verein für Kommunalwissenschaften e.V. (Hrsg.). (2006). Frühe Interventionen und Hilfe. Vom Nebeneinander zum Miteinander von Pädiatrie und Jugendhilfe. Dokumentation der Fachtagung 26. bis 28. April 2006 (Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe, 57). Berlin: Deutsches Institut für Urbanistik (Eigenverlag).

Vossler, A. (2005). Erziehungsberatung im Spiegel gesellschaftlicher Umbrüche (ajs-informationen 3/2005 „Erziehungsberatung und Elternbildung“). Stuttgart: Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg. Verfügbar unter: https://www.ajs-bw.de/media/files/ajs-info/ausgaben_altbis05/Andreas_Vossler.pdf [25.04.2019].

Wiesner, R. (2005). Psychotherapie im Kinder- und Jugendhilferecht. Verfügbar unter: http://www2.psychotherapeutenkammer-berlin.de/uploads/therapie_nach_kjhg.pdf [21.07.2018].

Wiesner, R. & Schlüter, B. (2016). Jugendarbeit in Berlin stärken - Gesetzliche Standards und eine bessere Finanzierung Vorschlag für eine Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (AGKJHG) Berlin. Gutachten im Auftrag des Landes Berlin, vertreten durch die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft Endfassung Stand 04.07.2016. Verfügbar unter: <https://ljbberlin.de/sites/default/files/Gutachten%20Jugendarbeit%20in%20Berlin%20st%C3%A4rken%20Wiesner%20-%20Schl%C3%BCter%2004-07-2016.pdf> [15.09.2018].