

Impressum

Psychotherapie

ISSN 2364-1517 (print)

ISSN 2699-2051 (digital)

www.psychosozial-verlag.de/psychotherapie

28. Jahrgang, 2023, Heft 2

<https://doi.org/10.30820/2364-1517-2023-2>

Herausgeber

Prof. Dr. phil. Willi Butollo, München

Prof. Dr. med. Thomas Bronisch, München

Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Möller, München

Prof. Dr. phil. Dr. med. Serge K. D. Sulz, München

Schriftleitung

Serge K. D. Sulz

Manuskriptsendungen bitte an:

prof.sulz@eupehs.org

Erscheinungsweise

halbjährlich (April/November)

Anzeigen

Anfragen zu Anzeigen bitte an den Verlag:

anzeigen@psychosozial-verlag.de

Abonnementbetreuung

Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG

Walltorstr. 10

35390 Gießen

Tel. 0641/969978-26

Fax 0641/969978-19

bestellung@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Bezug

Jahresabonnement 33,90 € (zzgl. Versand)

Einzelheft 34,- € (zzgl. Versand)

Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern nicht eine Abbestellung bis acht Wochen vor Beendigung des Bezugszeitraums erfolgt.

Copyright

© 2023 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck – auch auszugsweise – mit Quellenangabe nur nach Rücksprache mit den Herausgebern und dem Verlag.

Hauptredaktion

Thomas Bronisch, Serge K. D. Sulz

Fachredaktionen

Psychiatrie und Psychotherapie: Prof. Dr. med.

Hans Peter Kapfhammer, Graz | Psychotherapeutische Medizin: Dr. med. Friedrich von Heymann,

München | Klinische Psychologie: Prof. Dr.

phil. Eibe-Rudolf Rey, Weinheim | Kinder- und

Jugendpsychiatrie und -psychotherapie: Dr. med.

Peter Altherr, Klagenfurt; Prof. Dr. med. Jörg

Wiese, Nürnberg | Psychotherapie im Alter: Prof.

Dr. Dr. Rolf Hirsch, Bonn | Tiefenpsychologie

und Psychoanalyse: Dr. phil. Matthias Lohmer,

München | Verhaltenstherapie: Prof. Dr. rer. nat.

Winfried Rief, Marburg | Familientherapie: Dr.

phil. Jörg Kaspar Roth, München | Gruppen-

therapie: Univ.-Doz. Dr. phil. Dieter Sandner,

München; Prof. Dr. phil. Volker Tschuschke,

Köln | Neue Psychotherapien: Dr. med. Wolf

Büntig, Penzberg | Pharmakotherapie: Prof. Dr.

med. Gerd Laux, Wasserburg | Klinische Ent-

wicklungspsychologie: Dr. phil. Gisela Röper,

München | Klinische Persönlichkeitspsycholo-

gie: Prof. Dr. rer. nat. Thomas Fydrich, Berlin |

Sexuologie: Dr. phil. Andreas Rose, Nürnberg;

PD. Dr. med. Thomas Moesler, Erlangen | Psy-

chotherapieforschung: Prof. Dr. med. Mathias

Berger, Freiburg; Prof. Dr. med. Horst Kächele,

Ulm | Prävention und Rehabilitation: Dr. med.

Mark Schmid-Neuhaus, München | Kliniken:

Prof. Dr. phil. Wolfgang Hiller, Mainz; Dr. med.

Rainer Schors, München | Tageskliniken: Dr. med.

Igor Tominschek, München | Ambulante Praxis:

Dipl.-Psych. Jochen Weidhaas, Bad Dürkheim |

Geschichtliches: Prof. Dr. med. Matthias Weber,

München | Ethik: Dr. med. Gebhard Allert, Ulm |

Redaktion Österreich: Prof. Dr. med. Gerhard

Lenz, Wien | Redaktion Schweiz: Dr. phil. Peter

von Tessin, St. Gallen

Editorial

Von der Psychotherapiewissenschaft zur Kunst der Psychotherapie: Die Kunst des Heilens lehren die PatientInnen und die erfahrenen PsychotherapeutInnen

Lars Theßen & Serge K. D. Sulz

Psychotherapie 2023, 28(2), 5–9

<https://doi.org/10.30820/2364-1517-2023-2-5>

www.psychosozial-verlag.de/psychotherapie

Psychotherapie liegt im Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Kunst. Im Spannungsfeld welcher Wissenschaft und welcher Kunst, das kann eine der Fragen sein, die sich stellen. Aber auch die Frage, ob es eine eigenständige Psychotherapiewissenschaft gibt, die abgrenzbar ist von Psychologie, Medizin oder Pädagogik. Wittchen und Rief (2015) bezeichneten in ihrem Editorial zur Zeitschrift *Verhaltenstherapie* die Psychologie als die »Mutterwissenschaft« der Psychotherapie. Das ist verständlich, da sie Psychologen sind, die sich in klinischer Psychologie spezialisiert haben und in dieser sich weiter spezialisiert haben zur Psychotherapie hin. Für sie ist Psychotherapie ein Teilbereich der klinischen Psychologie und diese ein Teilbereich der Psychologie. Das kann man gelten lassen für die Psychologische Psychotherapie, aber auch hier nur für die Psychologische Psychotherapie von Erwachsenen und nicht für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und nicht für die psychodynamisch bzw. psychoanalytische Psychotherapie und auch nicht für die ärztliche Psychotherapie. Wir sehen, dass schon eine der ersten Fragen weniger wissenschaftsinhärente als berufspolitische Assoziationen wachruft. Entsprechend dürfen wir auch keine wissenschaftliche Antwort erwarten, wie auf viele nachfolgende Fragen. Dieses Editorial

verrät aber noch mehr. Es wird festgestellt, dass die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland schlecht sei und dass die Wissenschaft das ändern könne (»insgesamt unbefriedigende Situation der Psychotherapiepraxis«). Auch seien Psychotherapien »oftmals länger als notwendig«. Es folgt die Klage, dass PraktikerInnen »sich nicht ausreichend an empirischen Gesetzmäßigkeiten« orientieren. Es bestehe bei den PraktikerInnen eine »fehlende Bereitschaft, Neues aufzugreifen«.

Dies entspricht der Perspektive dessen, der im Besitz der Wahrheit ist, der am richtigen Ort ist, der weiß, wie die Welt (nicht) funktioniert und wie sie optimal funktionieren würde, wenn man auf ihn hören würde. Er blickt auf diejenigen, die nicht gut funktionieren, die nicht hören und wissen wollen, wie die Welt wirklich funktioniert, die nicht wissbegierig sind und nicht lernbereit. Eine ähnliche Perspektive kann der Prediger einnehmen oder der Schutzmann oder Eltern. Jedenfalls ist es eine höhere Warte, eine Selbstdefinition von Superiorität, auf den weniger Klugen, weniger Wissenden herabsehend.

Allein schon dass von dieser hohen Warte aus zu den PraktikerInnen gesprochen wird, macht diese nicht motivierter. Dabei gibt es kaum einen Beruf, in dem mehr Fortbildungsbereitschaft und lebens-

lange Neugier auf Neues vorhanden ist. Die Klagen und Vorwürfe treffen also nur zum Teil zu. Trotzdem ist es richtig, dass PraktikerInnen »empirischen Gesetzmäßigkeiten« misstrauen. Dabei wäre es eigentlich Aufgabe der WissenschaftlerInnen, der Empirie zu misstrauen und sie immer wieder auf den Prüfstand zu stellen – nicht nur die Forschungsgegenstände, sondern auch ihre Forschungsparadigmen. Dass sie das zu wenig tun, beklagen wiederum die PraktikerInnen, die fordern, Forschungsergebnisse mit ausreichender externer Validität zu liefern statt EST-EBP-Ergebnisse, denen sie kaum Aussagekraft für die klinische Versorgungsrealität zuschreiben.

Des Weiteren beklagen PraktikerInnen, dass WissenschaftlerInnen bei sehr geringer eigener praktischer Erfahrung die Praxis der Psychotherapie lehren wollen. Sie halten umgekehrt deren Wissenschaftsbetrieb für insgesamt unbefriedigend und führen das auf die fehlende Bereitschaft der WissenschaftlerInnen zurück, Neues aufzugreifen wie qualitative und Feldforschung, statt im veralteten hoch quantifizierten RCT-Labor-Paradigma à la Pharmakologieforschung stecken zu bleiben.

Dem zitierten Editorial folgen in der genannten Zeitschrift nur Beiträge, die diese Aussagen untermauern – also keine Vielfalt von Sichtweisen, kein Disput. Das vorliegende Editorial wiederum führt auch nur in die Lektüre von Beiträgen ein, die die Gegenseite der Universitätspsychologie vertreten. So wird auch wieder nur gegeneinander gesprochen bzw. geschrieben und das Gespräch miteinander bleibt noch aus. Dabei wird der/die Scientist-PractitionerIn als Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis von beiden Seiten beschworen. Beide Seiten nehmen diese Position für sich in Anspruch, der Gegenseite vorhaltend, entweder nur Scientists oder nur Practitioner zu sein – jeweils von sich überzeugt, den an-

deren heftig kritisierend und immer wieder auch abwertend. Dabei haben die Scientists einen Platzvorteil, weil sie freieren Zugang zu den Fachmedien haben und die Practitioner gegen deren Sprachgewalt und wissenschaftliche Bildung nicht ankommen.

Weshalb ist ein Dialog noch nicht möglich? Die PraktikerInnen werfen den WissenschaftlerInnen vor, dass diese nicht bereit sind, ihre Wissenschaftlichkeit in einem Gespräch mit PraktikerInnen zum Thema zu machen, sondern nur über die Mängel der psychotherapeutischen Praxis sprechen wollen. Allerdings geht es nicht nur um den Gegensatz zwischen den psychologischen WissenschaftlerInnen und den psychotherapeutischen PraktikerInnen. Es geht auch um eine wissenschaftliche Gegenseite, vertreten durch WissenschaftlerInnen, die seit vielen Jahren versuchen, einen Dialog herzustellen über die Öffnung der Forschungsmethodik, wie er in den USA teils intensiv schon lange im Gang ist. Diesen GegnerInnen der herrschenden Forschungsströmung soll hier das Wort gegeben werden wie schon in dem Buch *Psychotherapie ist mehr als Wissenschaft* (Sulz, 2014).

Die dort und in diesem Buch geübte Wissenschaftskritik (durch WissenschaftlerInnen) ist ein Nebenprodukt der Diskussion um die Übergabe der Psychotherapieausbildung an die Universitätspsychologie, deren VertreterInnen von sich behaupten, dass sie ausreichend Praxis vermitteln bzw. dass so viel praktische Ausbildung gar nicht erforderlich ist, wie PraktikerInnen fordern. Sie sind überzeugt, dass in einem fünfjährigen Direktstudium, das mit 18 Jahren gleich nach dem Abitur begonnen wird, alles Nötige gelernt werden kann, was in der klinischen Praxis als Behandlungskompetenz in einem Heilberuf benötigt wird. Dass dabei keinem Patienten und keiner Patientin leibhaftig in der professionellen

BehandlerInnenrolle gegenübergestanden wurde, dass also keine eigene Behandlung unter Supervision stattfand (als StudentIn auch nicht stattfinden darf) und dass keine wirkliche Selbsterfahrung stattgefunden hat, ist für sie kein Mangel. Sie setzen Psychotherapie und Wissenschaft gleich und dadurch behalten sie in ihrer Denkweise recht. Solange sie ihre Prämissen nicht infrage stellen, bestätigen sie sich mit ihrer Logik.

Ihre Argumentation ist dabei widersprüchlich. Einerseits setzen sie Psychologie und Psychotherapie gleich, andererseits denken sie nicht daran, das künftige Studium der Psychotherapiewissenschaft ebenso praxisorientiert (bis zu 50 % Praxislernen) und so umfangreich (über sechs Jahre) wie das Medizinstudium zu gestalten.

Nur wer der Vermutung nachgeht, dass Psychotherapie mehr ist als Wissenschaft (Buchholz, 1999) oder gar Psychotherapie für Expertentum oder Kunst hält, muss dabei den Kopf schütteln (Sachse et al., 2014). Der Begriff der Approbation war lange Zeit für PsychologInnen ein Fremdwort, das nur mit der Medizin zu tun hat. Ab 1999 war sie das angestrebte Ziel der Psychotherapieausbildung. Wenn nun bereits am Ende des Direktstudiums diese Berechtigung zur Ausübung von Heilkunde am kranken Menschen erteilt wird, so müssten die Verantwortlichen einen Sinn für diese Berechtigung haben – dem Schutz der PatientInnen dienend. Denn StudienabsolventInnen haben noch keine heilberufliche Behandlungskompetenz und die PatientInnen sind überhaupt nicht vor ihnen geschützt. Aber hier sind die psychologischen und ärztlichen Denkwelten noch sehr verschieden.

Warum sollten aber UniversitätsärztInnen MedizinstudentInnen zu approbierten ÄrztInnen ausbilden können und Univer-

sitätspsychologInnen nicht PsychologiestudentInnen zu approbierten PsychotherapeutInnen? Erstens ist Psychologie kein Heilberuf und zweitens arbeiten ÄrztInnen in der Universitätsklinik 40 Stunden in der Woche als BehandlerIn und weitere 20 Stunden als WissenschaftlerIn. Dagegen arbeiten UniversitätspsychologInnen 40 bis 60 Stunden in einer theoretischen Einrichtung und höchstens fünf Stunden als BehandlerIn. Sie sind also nicht per se erfahrene PsychotherapeutInnen, sondern üben Psychotherapie nebenberuflich aus, wodurch sie erst nach vielen Jahren ausreichend Erfahrung sammeln können, um SupervisorInnen werden zu können. Dadurch sind sie nicht sehr geeignet, den praktischen Teil der Psychotherapieausbildung zu vermitteln und dadurch können sie auch nicht gewährleisten, dass das Direktstudium zu Recht zur Approbation führt.

Was Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen als Skandal und absolute Unverantwortlichkeit nennen, entspringt einer ebenso falschen Selbsteinschätzung. Obwohl Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (vor allem psychodynamisch) stets ein Stiefkind der Universitätspsychologie war und sowohl die Personalausstattung an habilitierten ForscherInnen als auch der Umfang an Forschungsaktivitäten in den nächsten fünfzehn Jahren (so lange dauert es, bis genügend viele ausgebildete Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen promoviert, geforscht und habilitiert haben) hinreicht, um in diesem Bereich lehren zu können, besteht die felsenfeste Überzeugung, das zu können – ab sofort.

Wie komplex der Beruf des/der Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn ist und wie komplex diese Ausbildung ist, scheint bislang nicht erfasst worden zu sein. Sonst würde niemand den Mut aufbringen, dies zu behaupten.

Dass hier eine Kultur vernichtet wird

und ein historischer Rückschritt erheblichen Ausmaßes erfolgt, nimmt über dem Siegestaumel keiner wahr. Wann gab es jemals eine politisch wirksame Lobby für Kinder und erst recht für psychisch erkrankte Kinder?

Wenn Psychologische PsychotherapeutInnen 1999 nach 20-jährigem Kampf ihren Beruf gesetzlich schützen konnten, so bedeutete dies für nicht wenige erst einen halben Sieg. Sie wollten in jeder Hinsicht gleichberechtigt sein mit den ÄrztInnen (Status, Rechte, Einkommen), FachärztInnen werden (ohne Medizinstudium). Dass gleich viel wert sein auch möglich ist, ohne gleich zu werden, konnten sie nicht glauben. Als Hindernis für ihre Ziele sahen sie genau dieses Gesetz, das sie erkämpft hatten. Also musste ein Grund gefunden werden, es zu ändern. Den gab es mit der Abschaffung des/der Diplom-PsychologIn durch die Bologna-Reform. Es war unklar, ob der Bachelor oder der Master dem Diplom entspricht. Und die unbezahlte Ausbeutung von PsychotherapeutInnen im Praktikum in Kliniken gab erst recht einen wirksamen Hebel zum Sturz des Gesetzes. Die AusbilderInnen, die inzwischen auf 15 Jahre erfolgreiche hochqualifizierte Psychotherapeutenausbildung zurückblicken konnten, waren fassungslos, dass sie abgeschafft werden sollten, trotz bester Ergebnisse; ersetzt durch eine Ausbildung, die aus ihrer Sicht einen qualitativen Absturz unvergleichlichen Ausmaßes bedeutet – sowohl der Ausbildung als auch der PatientInnenversorgung. Es sei denn, die AusbilderInnen waren im Herzen noch die StatuskämpferInnen aus der alten Zeit geblieben. Dann siegte ihr PsychologInnenherz über ihr PsychotherapeutInnenherz. Dass dies bei vielen der Fall war, zeigte samt äußerst kluger Beeinflussung durch den damaligen Präsidenten der Bundespsychotherapeutenkammer die Zweidrittelmehrheit

bei der Abstimmung des 25. Deutschen Psychotherapeutentags.

Die dgkjp (Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Familientherapie) spricht bezüglich der Reform des Psychotherapeutengesetzes sogar von Enteignung: »Das BMG nimmt den erfahrenen PsychotherapeutInnen die Ausbildung weg und gibt sie der Universitätspsychologie. Das ist Enteignung. Und quasi Verstaatlichung. Beteiligung der Wissenschaft wäre dagegen eine gleichberechtigte gemeinsame Gestaltung der Ausbildung« (aus einem öffentlichen Brief an die Psychotherapeutenkammern, 2015). Sie beklagt nicht nur den aus ihrer Sicht rücksichtslosen Umgang mit der Kindertherapie bei der Planung eines Direktstudiums, in das die Kindertherapie einfach reingepackt werde, statt dafür ein eigenes Studium zu konzipieren. Sie weist auch darauf hin, dass die nach dem Ende des Studiums beginnende Weiterbildung von den Kammern so konstruiert ist, dass kein vergleichbarer systematischer Lernprozess möglich ist – im Erwachsenenbereich nicht und erst recht nicht im Kinder- und Jugendbereich. Denn die Kliniken haben weder die personellen noch die strukturellen oder finanziellen Ressourcen, um eine auch nur annähernd so qualifizierte systematische Aus- und Weiterbildung anzubieten, wie sie gegenwärtig in den Ausbildungsinstituten stattfindet. Da Psychotherapien wenn irgend möglich ambulant stattfinden sollten und da in den kurzen Verweildauern der PatientInnen in den Kliniken eine reguläre Psychotherapie nicht möglich ist, kann dort auch Psychotherapie nicht umfassend gelernt werden, auch wenn die stationäre Tätigkeit psychotherapeutisch ist. Es wird zwar therapeutische Erfahrung in die spätere ambulante Praxis mitgenommen, aber keine systematische Ausbildung in ambulanter Psychotherapie. Zudem hemmt der Zwang zur

Ganztätigkeit die Familienplanung erheblich.

Bisher fand ein großer Teil der Ausbildung berufs begleitend statt, sodass kein Flaschenhals an Arbeitsstellen entstehen musste, wie es künftig der Fall sein wird. Es müssen 5.000 Klinikstellen vorgehalten werden, wenn der Bedarf an PsychotherapeutInnen gedeckt werden soll (bei 2.500 Abschlüssen pro Jahr und zwei Jahren Klinikfähigkeit). Da dies nicht realisierbar ist, weil weder der Staat noch die Krankenkassen die finanziellen Mittel dafür aufbringen, werden nicht wenige AbsolventInnen keine Stelle bekommen können. Wer aber ein so spezialisiertes Studium absolviert hat, kann nichts anderes in seinem Fach tun. Es ist dann für viele ein Verlust der Berufsfreiheit wie bei LehrerInnen, denen der Staat zwar einen Studienplatz, aber danach keine Stelle zur Verfügung stellt.

Stattdessen resultiert Arbeitslosigkeit – und das bei einem Studienfach, bei dem man den höchsten Numerus clausus erwarten darf.

Ob mit 18 bis 23 Jahren (während des Direktstudiums) die nötige menschliche Reife und Erfahrung vorhanden ist, um ein tieferes Verständnis für Schicksal und Leid der PatientInnen haben zu können, das über das angeeignete Wissen hinausgeht, sei dahingestellt. Psychotherapie ist auch in dieser Hinsicht nicht vergleichbar mit Medizin.

Literatur

- Buchholz, M.B. (1999). Einleitung. In Buchholz, M.B., *Psychotherapie als Profession* (S. 5–24). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Sachse, R., Fasbender, J. & Hammelstein, P. (2014). Wie sollte eine Ausbildung in Psychotherapie beschaffen sein? Eine psychologische Analyse didaktischer Erfordernisse. In Sulz, S.K.D. (Hrsg.), *Psychotherapie ist mehr als Wissenschaft. Ist hervorragendes Expertentum durch die Reform gefährdet?* (S. 15–37). München: CIP-Medien.
- Sulz, S.K.D. (Hrsg.). (2014). *Psychotherapie ist mehr als Wissenschaft. Ist hervorragendes Expertentum durch die Reform gefährdet?* München: CIP-Medien.
- Wittchen, H.-U. & Rief, W. (2015). Wieviel Psychologie steckt in der Psychotherapie? *Verhaltenstherapie*, 25(2), 90–91. <https://doi.org/10.1159/000430796>