

Jürgen Hardt
Präsident der Psychotherapeutenkammer Hessen
Am 5. September 2009 in Frankfurt

Grußwort zur Veranstaltung des vhvp anlässlich der 10-jährigen Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes und 15 Jahren Bestehen des vhvp

Liebe Helga, lieber Michael,
sehr geehrter Herr Minister,
liebe Frau Dr. Bert,
sehr geehrte Ehrengäste, meine Damen und Herren,
vom Vorstand, liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich möchte Sie im Namen des Vorstandes der Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und –therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –therapeuten zu Ihrem Jubiläum beglückwünschen.

Mit Stolz können Sie auf eine erfolgreiche Verbandsgeschichte von 15 Jahren zurück schauen, in denen Sie Wertvolles und Entscheidendes für die Psychotherapie erreicht haben und von dem zu hoffen ist, dass es Bestand haben wird. Da bin ich allerdings zuversichtlich wenn ich auf die Geschichte Ihres erfolgreichen Wirkens zurück blicke.

Wenn ich im privaten Kreis um eine Rede anlässlich eines Jubiläums gebeten werde, lehne ich meistens ab oder nehme das mit einer ironisch einschränkenden Bemerkung an. Ich verweise dann darauf, dass Psychoanalytiker schwierige Festredner sind, weil sie sich nicht einfach in den üblichen Formen bewegen können. Wenn sie ihren Beruf Ernst nehmen, brauchen sie so etwas wie eine „triebhaftige Beziehung zur zwischenmenschlichen Wahrheit“, die für die Ausübung des Berufes unerlässlich, aber für das Einhalten gut erzogener Formen oft schwierig ist, weil sie den Betreffenden ungelenkt macht. Festreden sind in gewisser Weise mit Grabreden verwandt, auch sie verpflichten, selbst wenn es um die Zukunft geht, von nihil nisi bene zu reden.

Wenn Patienten eine Urlaubsunterbrechung sehr schwierig finden und sie ihnen zusetzt, sie uns aber trotzdem wohlgezogen einen schönen Urlaub wünschen, kennen wir dieses Problem und wissen nicht so recht darauf zu reagieren. Schlimmer ist es noch, wenn die Patienten mit dem Verlauf der Therapie unzufrieden sind und sich nichts desto trotz herzlich bedanken, wenn wir ihnen die monatliche Rechnung übergeben. Das sind Situationen in denen sich Wohlerzogenheit mit üblichem Anstand und analytische Verpflichtung zur zwischenmenschlichen Wahrheit plötzlich gegenüber stehen. Das macht selbst erfahrene Psychoanalytiker oft verlegen.

Wegen unserer langen – zum Teil spannungsvollen Geschichte – habe ich mir überlegt, wie ich es fertig bringen kann, mich in der Spanne zwischen wohlzogener Artigkeit und einer zumutbaren Wahrhaftigkeit zu bewegen. Ich weiß nicht ob mir das gelingt, ich kann Sie nur bitten mir die Absicht zu Gute zu halten und mich mit einem gewissen Wohlwollen anzuhören.

Zehn Jahre Psychotherapeutengesetz ist der zweite Anlass, dem Sie heute gedenken. Ich habe in der letzten Zeit öfter Gelegenheit gehabt, mich zu 10 Jahren Psychotherapeutengesetz zu äußern. Ich habe dabei betont, dass das eine sehr erfolgreiche Geschichte ist. Zugleich habe ich 10 Jahre zwei neue freie Heilberufe und 10 Jahre zwei neue Leistungserbringer in der gesetzlichen Krankenversorgung – der

Gesundheitswirtschaft, wie man sagen darf / muss – unterschieden und gegeneinander gestellt. Aus der Spanne, die darin auszumachen ist, habe ich die „Aufgabe“ der Psychotherapie und zwar der gesamten Psychotherapie und sogar der gesamten Heilkunde in unserer kulturellen Situation abgeleitet. Für die Psychotherapie heißt das meiner Meinung nach, dass sie nicht nur für die ihr anvertrauten Patienten Sorge leisten muss, sondern auch für die Umstände mitverantwortlich ist, unter denen Leben gestaltet wird und unter denen Behandlung als zwischenmenschliche Beziehung geschieht. Erfreulicherweise ist es mir zunehmend gelungen, die Heilberufekörperschaften für solche Gedanken zu gewinnen und einen Schritt in die Öffentlichkeit zu initiieren. So werden die freien Heilberufe ihrer kulturellen Verantwortung gerecht, die man als eine ihrer satzungsgemäßen Aufgaben verstehen kann, denn sie sind dem Gemeinwohl verpflichtet und nicht nur dem einzelnen Kranken.

Ein anderes Thema, das uns länger schon bewegt, gibt Anlass zu neuer Sorge: das Verhältnis zwischen ärztlicher und psychologischer, bzw. kinderpsychologischer, früher so genannter nichtärztlicher Psychotherapie. Hier hat es Anlass zu allerlei Missstimmigkeiten in der Vergangenheit gegeben, die sich an Worten und Namen entzündet haben, aber ein ernstes, noch zu lösendes Problem betreffen.

Das Anliegen Ihres Verbandes war es immer, die Gemeinsamkeiten der Psychotherapie bei unterschiedlichem Herkommen herauszustellen, zu betonen und zu erhalten. Da haben Sie Wichtiges geleistet für die eine Psychotherapie, die von verschiedenen Grundberufen aus geleistet wird. Nun waren Sie von Beginn an ein so genannter gemischter Verband, der sich den Interessen aller in der gesetzlichen Krankenversorgung tätigen Psychotherapeuten verpflichtet fühlte. Aber es gibt natürlich auch einseitige Interessenvertreter auf beiden Seiten, die eher Konflikte schüren als Gemeinsamkeiten der einen Aufgabe betonen.

Wie Sie vermutlich wissen, komme auch ich aus einem solchen „gemischten“ Verband, in dem allerdings die unterschiedlichen Grundberufe kaum eine Rolle spielten. Sie wurden nur deutlich zu einem Zeitpunkt, als es darum ging die so genannten Laien, d.h. alle Nicht-Ärzte und Nicht-Psychologen aus der psychotherapeutischen Tätigkeit auszuschließen.

Der Begriff „gemischter Verband“ war mir völlig neu, als ich in die „externe Berufspolitik“ eintrat und ich musste seine Bedeutung erst langsam lernen. In den Kreisen, in denen ich mich vorher bewegte, war oft völlig unbekannt, was wer vom Grundberuf war und es kam zu häufigen Fehleinschätzungen. Das lag daran, dass beide Berufe sich in der psychoanalytischen Ausbildung anglichen. Ärzte suchten die Ausbildung und die Tätigkeit in der Psychoanalyse, um sich von den Zwängen der medizinischen Versorgung ein Stück sich zu befreien. Psychologen dagegen drangen in den heilkundlichen Bereich ein. Im Vorstand der DPV wurde oft gelästert: Psychologen erkennt man daran, dass sie sich besonders „ärztlich“ verhalten.

Nichts desto trotz hat es um das Verhältnis zwischen Ärzten und Psychologen, die Psychotherapie betreiben, heftige Auseinandersetzungen gegeben, die einigermaßen befriedet sind, die aber – wie ich befürchte – wieder aufleben können. Der Anlass wird von den Empfehlungen des Forschungsgutachtens gegeben, Überlegungen anzustellen, ob die Kompetenzen von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in bisher Ärzten vorbehaltenen Tätigkeiten hinein erweitert werden sollen. Alleine schon die Frage ist Gelegenheit für Befürchtungen und Verdächtigungen. In einer solchen angespannten Atmosphäre lässt sich nicht gut rational abwägen, was einige der Akteure durch Stimmungsmache auch gerne behindern möchten.

Sie alle wissen, dass es mächtige Gruppierungen in den Reihen der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gibt, die diese Frage möglicherweise zur Profilierung gegen Ärzte verwenden und damit ihre Mitgliedschaft formieren wollen. Obwohl meine Haltung zu dieser Frage entschieden ist, möchte ich nicht

über das Problem selbst reden: mir geht es um etwas anderes und da bitte ich um Ihre Unterstützung.

Ich suche einen Weg, wie es uns gelingen kann, dieses hoch komplizierte Thema in einer Weise zu behandeln, dass die kollegiale Zusammenarbeit der ärztlichen und psychologisch psychotherapeutischen Institutionen nicht allzu sehr belastet oder gar empfindlich gestört wird, sondern durch die Bearbeitung dieses Konfliktes gestärkt wird.

Hier bitte ich Sie um eine „gemeinsame Anstrengung“.

Mir scheint die Bearbeitung des zu erwartenden Konfliktes eine Chance zu bergen. Wenn man das Begehren der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nach ärztlicher Kompetenz als Ausdruck ihres Wunsches ansieht, „ärztlicher“ zu werden, so möchte ich Sie daran erinnern, dass sie „anderes“ gelernt haben als Ärzte und dass sie sich selbstbewusst auf anderes besinnen mögen. – Frau Dr. Bert hat auf dieses Anderssein und die Chance, die darin liegt, hingewiesen. Dann könnten sie sich als Ergänzung erfahren und in gegenseitiger Anerkennung eine Bereicherung des gesamten Feldes bewirken.

In der Gefahr missverstanden zu werden, ist es meines Erachtens noch immer so, dass das Medizinstudium, wie auch Freud schon feststellte, den kranken Menschen als Individuum in den Mittelpunkt stellt. Während dagegen Psychologen klinische Psychologie und Krankheitslehre als ein Gebiet unter vielen anderen kennen lernen. – Ich hoffe, dass das auch so bleiben wird, wenn die neuen Studiengänge, die zum Master führen, Gestalt gewonnen haben.

Daraus kann man erwarten, dass die beiden Grundberufe einen unterschiedlichen Zugang zu und unterschiedliche Blickwinkel auf das Gebiet der Psychotherapie haben, der erhalten bleiben soll.

Ich würde mir wünschen, dass diese Unterschiede erhalten bleiben und in ein fruchtbares Ergänzungsverhältnis miteinander treten anstatt nur miteinander zu rivalisieren und sich gegenseitig in seiner Bedeutung zu mindern. Ich wünsche mir, dass wir bei dieser Aufgabe zusammen arbeiten. Ich danke Ihnen.