

Begrüßung zur Veranstaltung „Neue Aufgaben der Psychotherapie?“

Meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Gäste, liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich begrüße Sie zur unserer Veranstaltung „Neue Aufgaben der Psychotherapie?“, eine Veranstaltung die offensichtlich großes Interesse bei Ihnen gefunden hat. Es war zuerst die Idee unseres Vizepräsidenten Hans Bauer, eine solche Veranstaltung durchzuführen; diese Idee fand sofort großen Anklang im Vorstand der Kammer und wurde von Mitgliedern des Vorstandes vorbereitet. Dazu gilt meinen Dank Herrn Bauer, Frau Cramer-Düncher, Herr Dr. Müller sowie Frau Walz-Pawlita.

Wir waren in der Vorbereitungsgruppe unterschiedlicher Meinung, wie viel Anklang dieses Thema in der Mitgliedschaft finden würde, die Resonanz hat uns erstaunt. Sie zeigt meines Erachtens, welches Engagement Sie für die Entwicklung des Berufes haben und zwar ganz egal in welche Richtung die Entwicklung gehen wird. Für dieses Engagement möchte ich Ihnen allen herzlich danken.

Besonders erfreulich finde ich, dass wir auch ärztliche Kollegen zur Teilname haben gewinnen können und dass der Präsident der hessischen Landesärztekammer und der Vizepräsident die Teilnahme zugesagt haben. Des Weiteren begrüße ich Mitglieder des gemeinsamen Beirates, die gekommen sind, um mit uns zusammen ein kontroverses und sehr ernstes Thema zu diskutieren.

Als das Thema aufkam, wurde von einigen als Kampfansage und anderen als Kampfparole gegen ärztliche Vormacht verstanden. Der Vorstand der Psychotherapeutenkammer Hessen wollte sich nicht in einen Kampf ziehen lassen und zog es dagegen vor, in einem Gespräch mit Vertretern des Vorstandes der Landesärztekammer einen Weg zu suchen, um das möglicher Weise hoch kontroverse Thema gemeinsam so zu diskutieren, dass das mittlerweile – ich darf wohl sagen – freundschaftliche Verhältnis zwischen den beiden Kammern nicht unnötig getrübt wird. Ich denke, dass uns das bisher gelungen ist und hoffe sehr, dass wir, auch wenn es unterschiedliche Auffassungen und Interessen geben wird, diese fair und klar austragen werden. Man kann auch mit unterschiedlichen Meinungen freundschaftlich, das heißt, heilsam umgehen und das vereint uns schließlich: dass wir alle dem Heilen verpflichtet sind.

Ich möchte jetzt unsere Gäste begrüßen....

Bevor ich das Wort an Hans Bauer weitergebe, erlauben Sie mir wenigstens eine kleine Überlegung. Ich werde heute nicht wie sonst oft einen Bogen von den Vorsokratikern zur Postmoderne spannen, obwohl ich ehrlicher Weise zugestanden gerne von der Kunst des Wirkens im Nicht-Handeln gemäß dem Tao Te King des Laotse gesprochen hätte. Ich werde mich also knapp halten, auch weil ich im Schlussplenum die Gelegenheit haben werde, meine Position zu den anstehenden Fragen zu umreißen.

Die „neuen Aufgaben“ werden in dreierlei Aspekt diskutiert: *Befugnisserweiterung*, d. h. dürfen die psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten diese Aufgaben übernehmen, *Kompetenzerweiterung*, d. h. können sie das und schließlich *Tätigkeitserweiterung*, sollten sie das tun. Und meines Erachtens ist es nützlich, diese drei Aspekte auseinander zu halten, will man zu einer Klärung der verschiedenen Fragen die damit verbunden sind kommen.

Befugnisserweiterung ist der korrekte Titel, unter dem diskutiert werden muss, weil es um die Erweiterung der Befugnisse nach dem Psychotherapeutengesetz geht, d. h. es steht eine Novellierung des Psychotherapeutengesetzes an und dort soll möglicherweise die Tätigkeitsbeschreibung die Befugnisse zur Tätigkeit neu geregelt und erweitert werden. Es handelt sich hier also um eine Frage der Legislative.

Wenn Sie „Befugnisserweiterung“ googeln werden Sie aber auf ein anderes Thema kommen, das uns als Psychotherapeuten gleichwohl berührt. Es ist die Befugnisserweiterung des Bundeskriminalamtes, die uns insofern angeht, weil sie den Sicherheitsbehörden erlaubt, in die bisher absolut geschützten psychotherapeutischen Räume einzudringen.

Weil hier ein psychotherapeutisches Essential auf dem Spiele steht, habe ich mit einigen Anderen Beschwerde gegen das BKA-Gesetz der Befugnisserweiterung eingelegt. Die Beschwerde ist vom Bundesverfassungsgericht angenommen, aber noch nicht entschieden. In der Anhörung zur Novellierung des HSOG, d. h. hessischen Polizeigesetzes, bei dem es sich um die gleichen Vorgänge handelt, also den Zugang von Sicherheitsorganen in therapeutische Räume, habe ich formuliert, ich zitiere aus dem Protokoll der Anhörung:

„Jede Schutzmaßnahme muss sorgfältig darauf hin geprüft werden, ob sie nicht das besonders zu Schützende gefährdet. Ich denke das es hier um besonders Schutzwürdiges geht.“

Ich denke, das gilt auch für unser Thema. Könnte es nicht sein, dass die Befugnisserweiterung innerlich angreift, was wir als Kern unserer Tätigkeit verstehen? Diese Position werden wir heute kennen lernen und diskutieren müssen.

Zuerst kam das Thema „neue Aufgaben“ und in dem Titel „Kompetenzerweiterung“ auf die Tagesordnung. Diese Kompetenzerweiterung wird uns heute sicherlich am meisten beschäftigen; Das sind dann Fragen der notwendigen Vorbildung, Ausbildung, Fort- und Weiterbildung, die erforderlich sind oder erbracht werden müssen, um diesen neuen Aufgaben fachlich gerecht werden zu können. Es sind die Fragen, was man, um diese Aufgaben übernehmen zu können, wissen und können muss. Darüber wird es unterschiedliche Meinungen geben und wir werden darüber streiten.

Der dritte Aspekt interessiert mich am meisten: „Tätigkeitserweiterung“. Sollen wir diese Aufgaben übernehmen und was bedeutet eine mögliche Übernahme dieser neuen Aufgaben für das Verständnis unserer psychotherapeutischen Tätigkeit? Hier geht es um diffizile fachliche Fragen, deren Antworten von unserem Grundverständnis unserer Arbeit abhängt. Hier ist es angebracht, anhand von einzelnen Handlungsverläufen und Interventionsstrategien zu diskutieren und zu entscheiden, was diese Interventionsstrategien und Behandlungsverläufe in unserem Sinne tolerieren und wo sie in ein Gebiet ausgreifen, in dem wir nicht mehr zuständig sind, für das wir denn auch keine fachliche Verantwortung übernehmen können.

Erlauben Sie mir dazu einen letzten, kurzen Gedanken: Auf der Homepage unserer Kammer steht:

„Psychotherapie ist“, „Behandlung von der Seele aus“, d. h. sie ist eine Krankenbehandlung, die an der Seele – im Verhalten und Erleben – des kranken Menschen ansetzt“.

Wir haben uns nach der Gründung der Kammer gemeinsam auf diese Formulierung festgelegt. Wir haben uns darauf geeinigt und an diesem Einigungsprozess waren alle Strömungen die in der Kammer sind beteiligt und damit kann ich annehmen das, weil konsentiert, diesem Verständnis als gemeinsames Ergebnis festgehalten und gesichert ist. In dieser Definition waren wir uns einig, sonst nicht bei vielem. Weil dieses Verständnis von Psychotherapie bisher nicht widersprochen ist, nehme ich an das diese Definition bis heute gilt.

Meines Erachtens impliziert dieses Verständnis von Psychotherapie eine Reihe von weiteren Positionen, zum Beispiel, dass wir annehmen, dass das „Seelische“ sich normalerweise selbst behandelt – dass Menschen mit den ihnen gestellten Aufgaben, Konflikten,

Spannungen, unvermeidbaren Kränkungen und zum Leben gehörenden Leiden selbst zurecht kommen und das wir uns als Psychotherapeuten nur einschalten, um uns wieder auszuschalten, wenn Menschen sich als selbstverantwortliche wieder selbst behandeln können. Wir überlassen sie wieder sich selbst.

(Diese Positionen finden Sie in ganz unterschiedlichem Vokabular in den verschiedensten Psychotherapien, sei es als self-empowerment sei es als Ich-Stärke und Ich-Autonomie, sei es als autonome Persönlichkeit und ähnliches mehr.)

Anders ausgedrückt nehmen wir an, dass es eine normale Alltagspsychologie und eine normale Alltagspsychotherapie gibt, die für den Alltag ausreicht und die im Krankheitsfall gescheitert ist, nämlich dann, wenn Menschen sich als Leidende, als Kranke, als Patienten verstehen und zu uns kommen. Unsere Aufgabe ist es dann sie wieder kompetent zu machen, sie in die Lage zu versetzen, sich selbst zu organisieren.

Das ist meines Erachtens ein entscheidendes Grundverständnis unserer psychotherapeutischen Tätigkeit, die dann am besten gelingt, wenn wir uns nur im Verstehenszusammenhang mit den Patienten bewegen und das Verständnis von sich selbst erweitern und vertiefen, aber nichts Fremdes in das Selbstverstehen hineinbringen. Wenn wir andere Tätigkeiten übernehmen, normierende, verbotende oder auch Einwirkungen über den Körper und diese Tätigkeiten praktizieren, sollten wir sorgfältig prüfen, ob das mit dem Grundverständnis von Psychotherapie noch zu vereinbaren ist.

Wir müssten überlegen, ob wir nicht „Parameter“ in die psychotherapeutische Tätigkeit einführen, die wieder aufgelöst werden müssten, um das Ziel der Selbstregulation von Verhalten und Erleben zu erreichen. Können wir mit den neuen Aufgaben das Ziel der Autonomie der Patienten weiter zu verfolgen oder werden wir es aus dem Auge verlieren und letztlich verfehlen.

Das große Ziel der Psychotherapie und Grundverständnis der Psychotherapie ist, den Patienten kompetent zu machen, mit dem alltäglichen Leiden umzugehen, ohne auf „fremde Mittel“ zurückgreifen zu müssen. Das ist eine entscheidende „Leitlinie“ unserer therapeutischen Tätigkeit.

Jürgen Hardt, Präsident