

Gemeinsam an der Brücke zwischen den Systemen arbeiten

Zum Konzept einer differenzierten psychotherapeutischen Versorgung der Bundespsychotherapeutenkammer¹

Im Juli 2014 hat die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) das Konzept einer differenzierten psychotherapeutischen Versorgung vorgelegt und das Gespräch mit den Verbänden und so auch mit der bke gesucht. In einem Gespräch mit Vertreter/innen der BPTK und der bke wurden am 11. September 2014 die wesentlichen Inhalte, Entwicklungen und jeweiligen Standpunkte diskutiert. Der Vorstand der bke hat in der Folge die vorliegende Stellungnahme zu dem Konzept verabschiedet.

Dem Grundgedanken des Konzepts, die Versorgung von Menschen jeden Alters in akuten Krisen zu verbessern, und dabei insbesondere die Vernetzung und Kooperation in den Blick zu nehmen, steht die bke positiv gegenüber. Menschen mit akuten psychischen Problemen (im Bereich der Erziehungsberatung betrifft das schwerpunktmäßig Kinder, Jugendliche und Eltern) finden oft nur zeitlich verzögert wirksame Hilfe. Eine niederschwellig erreichbare Hilfemöglichkeit als Erstanlaufstelle für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Belastungen würde das vorhandene Angebot sinnvoll ergänzen.

Im Vordergrund stehen dabei die möglichen Zugangswege und die anschließende passgenaue Vermitt-

lung in die jeweils für diese Person, bzw. Familie geeignete Hilfe, die nicht notwendigerweise bei der Institution, über die der Zugang erfolgt, geleistet werden muss. Von Erziehungsberatungsstellen wird das Angebot an offenen Sprechstunden, auch außerhalb der Räume der Beratungsstelle, z. B. in Kindertagesstätten und Schulen, kon-

beratungsstellen sind traditionell gut vernetzt und haben lang etablierte und stetig weiterentwickelte Kooperationsbeziehungen – auch systemübergreifend.

Die Zusammenarbeit zwischen der BPTK und der bke ist über Jahre stabil installiert – ebenso wie die fallbezogene und fallunabhängige Kooperation auf örtlicher Ebene in der Regel



tinuierlich verstärkt. Durch den Zugang über die offene Sprechstunde kann die Akutversorgung durch Erziehungsberatung bei einem großen Spektrum von psychischen und familiären Belastungen zeitnah gesichert und bei Bedarf der Weg zu anderen Hilfemöglichkeiten geebnet werden. Für die Vermittlung der Ratsuchenden in andere, geeignetere Hilfeangebote, ist naturgemäß eine gute Kenntnis der Angebotspalette in den verschiedenen Systemen und insbesondere der örtlichen Infrastruktur im Sozialraum erforderlich. Die Erziehungs-

gut eingespielt ist. Der Leitgedanke ist dabei das gemeinsame Ziel, die Versorgung der rat- und hilfesuchenden Menschen angemessen sicherzustellen. Dabei sind die verschiedenen Herangehensweisen und Sichtweisen in den unterschiedlichen Systemen der Jugendhilfe und der Gesundheitshilfe thematisiert und diskutiert worden. Im Jahr 2008 wurde dazu eine gemeinsame Stellungnahme von bke und BPTK mit dem Titel *Psychotherapeutische Kompetenz in der Erziehungs- und Familienberatung* erstellt (bke 2008).

¹ Unter dem Titel »Versorgung psychisch kranker Menschen verbessern« vorgelegt von der Bundespsychotherapeutenkammer im Juli 2014. Download unter: http://www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/BPTK-Standpunkte/differenziertes_Versorgungskonzept/20140613_bptk-standpunkt_differenziertes_versorgungskonzept.pdf

Des Weiteren sind beide Bereiche von unterschiedlichen Finanzierungssystemen gekennzeichnet. Während in der Erziehungsberatung in der Regel eine pauschale Finanzierung gegeben ist, wird bei niedergelassenen Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten jeder Fall einzeln mit der jeweiligen Krankenkasse abgerechnet.

Zwischen den Kammern und den Landesarbeitsgemeinschaften für Erziehungsberatung gibt es eine hohe personelle Überschneidung. Viele Mitarbeiter/innen von Erziehungsberatungsstellen sind Mitglieder der Landespsychotherapeutenkammern und einige sind parallel in psychotherapeutischen Praxen tätig. Bei den Landespsychotherapeutenkammern, die insgesamt ca. 40.000 Mitglieder haben, sind die an Erziehungsberatungsstellen tätigen Mitglieder ein vergleichsweise kleiner Teil.

Innerhalb der Gesundheitshilfe nehmen die Psychotherapeutenkammern einen Platz ein, der relativ nah an der Schnittstelle zur Jugendhilfe angesiedelt ist, während umgekehrt die bke den Arbeitsbereich Erziehungsberatung vertritt, der innerhalb der Jugendhilfe den höchsten Anteil an psychotherapeutischer Kompetenz und Herangehensweise aufweist. Die gemeinsame Sicht der BPtK und der bke ist, dass die beiden Arbeitsbereiche quasi die Brückenköpfe in ihrem jeweiligen System darstellen, die die Verbindung zwischen den Systemen herstellen

Sie können die Verständigung an den Schnittstellen fördern.

können und die Verständigung an den Schnittstellen fördern. Dies betrifft in gleicher Weise die Verbandsarbeit wie die konkrete Versorgung der Rat und Hilfe suchender Menschen. Die bke wird sich auch in Zukunft dafür ein-

setzen, die örtlichen und die verbandlichen Kooperationsbeziehungen im diesem Sinne konstruktiv zu gestalten

und weiterzuentwickeln.

Im Folgenden werden die Anmerkungen aus Sicht der bke zu den Aussagen des Konzepts dargestellt:

Zustimmung und Kritik

Der Anspruch auf niederschweligen Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung für Menschen mit psychischen Belastungen bzw. Erkrankungen wird von der bke unterstrichen. Der Feststellung »Wartezeiten auf einen ersten Termin beim Psychotherapeuten von durchschnittlich drei Monaten sind nicht akzeptabel« wird uneingeschränkt zugestimmt. Eine lange Wartezeit auf einen Therapieplatz erschwert die fallbezogene Kooperation, wenn Weiterverweisung von der Erziehungsberatung zur Psychotherapie, teilweise auch ergänzend, indiziert ist. Eine Überbrü-

ckung der Wartezeit an der Beratungsstelle wird notwendig, und ist gerade bei Kindern und Jugendlichen schwer zu vermitteln, weil sie eine Beziehung zur Fachkraft der Erziehungsberatungsstelle eingehen, und nicht wie Erwach-

sene reflektieren können, dass es eine Begleitung auf Zeit ist, bis ein Therapieplatz zur Verfügung steht. So führt

Die Arbeitsbereiche stellen die Brückenköpfe in ihrem jeweiligen System dar.

die Überbrückung zu ungunstigen Umständen und erschwert unter Umständen den Beginn der Psychotherapie. Eine Lösung der Problematik der langen Wartezeit kann nicht nur durch mehr Kapazität, sondern vor allem durch Umstrukturierung der Zugänge erreicht werden. So wird auch vermieden, dass nach langer Wartezeit festgestellt wird, dass eigentlich eine andere Hilfe angemessener wäre, was für keinen der Beteiligten effektiv ist.

Durch die Vermeidung von Doppelstrukturen wird die Verwirrung der Ratsuchenden vermieden, die bei einem unübersichtlichen Angebot nicht mehr erschließen können, wo die für sie richtige Anlaufstelle ist. Dass dazu die Wahrnehmung und Beachtung regionaler Gegebenheiten Voraussetzung ist, entspricht der Sichtweise der bke.

Das Konzept schlägt vor, bei der Überweisung von Patientinnen und Patienten durch Kooperationspartner innerhalb des Gesundheitssystems und bei Patientinnen und Patienten, die sich selbst anmelden, bestimmte Fristen, innerhalb derer ein erster Termin angeboten werden soll, einzuhalten. Dies sollte genauso gelten für Ratsuchende, die von der Erziehungsberatung, bzw. aus der Jugendhilfe, in Psychotherapie verwiesen werden. Offene Sprechstunden in psychotherapeutischen Praxen zum Regelangebot zu machen, ist grundsätzlich begrüßenswert. Allerdings sollte der Zugang geklärt werden und ggf. bereits laufende Beratungsprozesse oder Jugendhilfemaßnahmen anamnestisch erfragt und ggf. bei der Interventionsplanung berücksichtigt werden. Diese

Abklärung ist über die offene Sprechstunde hinaus ebenfalls sinnvoll. Ein Case Management im Rahmen dieser offenen Sprechstunde ist gut vorstellbar, aber ebenso unter der Voraussetzung, das es bisher in der Region keine Institution gibt, die diese Rolle bereits übernommen hat.

Beim erweiterten Leistungsspektrum, das für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen für notwendig erachtet wird, ist aus Sicht der bke besonders darauf zu achten, dass keine Doppelstrukturen geschaffen werden. Die genannte Ergänzung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ist zwar durchaus sinnvoll, aber nur bei entsprechender Indikation und Diagnosestellung. Sonst werden Kinder, bei denen eine Unterstützung im Rahmen der Jugendhilfe die angemessene Hilfe wäre, im medizinischen

verantwortlicher Weise gesichert.

Dass in der schematischen Darstellung »Differenziertes Versorgungskonzept für Kinder und Jugendliche« die Kooperation mit der Jugendhilfe ausdrücklich genannt wird, legen die Fallbeispiele nahe. Aus Sicht der bke könnte die Zusammenarbeit mit der Erziehungsberatung noch stärker in den Blick genommen werden, da es bezüglich der Problematik von Kindern und Jugendlichen, die als Anmeldegrund genannt werden, einen Überschneidungsbereich gibt, und eine differenzierte Sichtweise auf die jeweils geeignete Hilfe von beiden Seiten notwendig ist.

Die Erweiterung des Leistungsspektrums von psychotherapeutischen Praxen auf Prävention und Früherkennung sollte im Bereich Kinder und Jugendliche mit den Angeboten der Erziehungsberatung abgestimmt sein,

anerkannten psychotherapeutischen Verfahren – praktisch keine alternativen psychotherapeutischen Versorgungsangebote« wird deshalb aus Sicht der bke widersprochen.

Im Rahmen der psychotherapeutischen Praxen sollten Ressourcen für Vernetzung und Kooperation sowie für Aktivitäten, die über das klassische Setting hinaus gehen, zur Verfügung gestellt werden. Diese Forderung wird von der bke ausdrücklich begrüßt und befürwortet. Die Vernetzung mit der Jugendhilfe im Allgemeinen und der Erziehungsberatung im Besonderen könnte dann noch besser als bisher ausgestaltet werden.

Beim Einsatz einer Expertengruppe im Vorfeld eines entsprechenden Gesetzgebungsverfahrens, wie es im Konzept angeregt wird, hält es die bke für angemessen und zielführend, auch Experten aus angrenzenden Systemen, insbesondere der Jugendhilfe, hinzuzuziehen, um den Blick zu weiten und Übergänge an den Schnittstellen zu optimieren.

Doppelstrukturen sind durch eine gute Gestaltung der Zusammenarbeit zu vermeiden.

System psychotherapeutisch, ergänzt mit jugendhilfeähnlichen Maßnahmen versorgt. Eine enge fallbezogene Kooperation mit der örtlichen Erziehungsberatungsstelle kann die Therapie von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen durch ihre vernetzenden und beraterischen Angebote ebenso sinnvoll unterstützen. Es stellt sich die Frage, ob die genannten psychosozialen und heilpädagogischen Leistungen nur unter im medizinischen System verankerter, psychotherapeutischer Verantwortung erbracht werden können. Die Multiprofessionalität des Teams ist für die Erziehungsberatung gesetzlich verankert (§ 28 SGB VIII), dazu gehört, dass die Fachkräfte in der Regel Zusatzausbildungen in psychotherapeutischen Verfahren absolviert haben. Somit sind sowohl die notwendigen psychosozialen Leistungen als auch die Versorgung der Ratsuchenden mit psychotherapeutischen Methoden in

da präventive Angebote im Bereich der Erziehungsberatung bereits eine lange Tradition haben. Grundsätzlich ist eine Orientierung hin zu mehr Prävention und Früherkennung im Bereich der psychischen Erkrankungen zu begrüßen.

In der bereits genannten gemeinsamen Stellungnahme von bke und BPTK wird Psychotherapie in Erziehungsberatungsstellen folgendermaßen beschrieben: »Psychotherapie in der Erziehungsberatung zielt daher darauf, das Wohl des Kindes zu fördern und die Erziehungsfähigkeit der Eltern zu stärken« (bke und BPTK 2008). Dabei kommen auch Methoden erfolgreich zum Einsatz, die nicht den sogenannten Richtlinienverfahren entsprechen. Der Formulierung im aktuellen Konzept der BPTK, »wird... festgestellt, ob eine Behandlung mit dem jeweiligen Psychotherapieverfahren indiziert ist. Ist dies nicht der Fall, gibt es – neben den vom Gemeinsamen Bundesausschuss

Ausblick

Die BPTK und die bke haben in der Vergangenheit eine gute Basis der Kooperation auf der verbandlichen und auf der örtlichen Ebene geschaffen. Das gemeinsame Ziel, die passgenaue und ausreichende Versorgung der Rat und Hilfe suchenden Menschen ist dabei handlungsleitend. Die bke sieht das Konzept einer differenzierten psychotherapeutischen Versorgung, das von der BPTK zur Diskussion gestellt wurde, in diesem Sinne positiv, gibt aber zu bedenken, dass Doppelstrukturen in den Sozialgesetzbüchern V und VIII durch eine gute Gestaltung der Zusammenarbeit an den Schnittstellen zu vermeiden sind. Dabei wird es als zielführend betrachtet, dass beide Verbände gemeinsam an der Brücke zwischen den Systemen arbeiten.

März 2015

Literatur

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) und Psychotherapeutenkammer (BPTK) (2008): Psychotherapeutische Kompetenz in der Erziehungs- und Familienberatung. Gemeinsame Stellungnahme. In: Informationen für Erziehungsberatungsstellen, Heft 2, S. 3–5.