

## **SGB VIII als Leitlinie der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie erhalten!**

Stellungnahme des Berufs- und Fachverbands Heilpädagogik (BHP) e.V. und des Funktionsbereichs Kinder- und Jugendhilfe des Deutschen Berufsverbandes für Soziale Arbeit (DBSH) e.V. zur Zulassung zur Ausbildung für Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie (KJP)

Berlin, den 01.10.2015

### **Ausgangslage**

Die Bundespsychotherapeutenkammer hat auf dem 25. Psychotherapeutentag im November 2014 ein Modell, nachdem es zukünftig einen Beruf „Psychotherapeut“ geben soll, vorgestellt. Dieses Modell beinhaltet, dass alle Psychotherapeuten über die gleichen akademischen Grundqualifikationen verfügen sollen, unabhängig vom Umstand, ob diese mit Kindern, Jugendlichen oder erwachsenen Menschen arbeiten wollen. Als Qualifikationsweg wird ein grundständiges konsekutives Studium mit Masterabschluss vorgeschlagen, das vornehmlich psychologische Inhalte vermitteln soll. Die Spezialisierung zwischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten und Psychologischen Psychotherapeuten soll in einer postgraduellen Weiterbildung erfolgen.

### **Kernfragen für den BHP und den Funktionsbereich Kinder- und Jugendhilfe des DBSH**

Was bedeutet die Psychologisierung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland für die Entwicklung ihrer Persönlichkeit? Wie kann eine Entwicklung hin zu einem inklusiven Gemeinwesen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Beeinträchtigungen und (drohenden) Behinderungen gelingen, wenn in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychotherapie anstatt umfassender sozialpädagogischer und heilpädagogischer Methoden vornehmlich psychologische und therapeutische Inhalte angewendet werden und die Kinder aus dem sozialen Umfeld herausgenommen und isoliert betreut werden?

### **Problembeschreibung**

Aktuell sind etwa 80% der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten Pädagogen, Sozialpädagogen oder Heilpädagogen. Bereits in einer Stellungnahme aus dem Jahr 2006 weist die Bundespsychotherapeutenkammer auf einen eklatanten Mangel an Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten hin. Insbesondere in ländlichen Räumen ist der Mangel so gravierend, dass die Bundespsychotherapeutenkammer eine Mindestversorgungsquote in der vertragsärztlichen Bedarfsplanung forderte.

Ein besonderes Augenmerk muss dabei auch auf der Situation von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsbeeinträchtigungen liegen, da diese zu Zeit nur mangelhaft durch entsprechende kinder- und jugend-psychotherapeutische Angebote versorgt werden und dieser Umstand dem Anspruch auf Teilhabe an der Regelversorgung, wie von der UN-BRK gefordert, vehement widerspricht. Besonders die Methoden und Ansätze der Kinder- und Jugendhilfe sowie die systemische und teilhabeorientierte Ausrichtung des SGB VIII müssen in der täglichen Arbeit der Kinder- und Jugendpsychotherapie im Vordergrund stehen.

Psychische, emotionale und Verhaltensstörungen stehen in einem klaren Zusammenhang zur sozialen Lage eines Kindes bzw. eines Jugendlichen. Aktuelle Studien verdeutlichen, dass Kinder bzw. Jugendliche aus Familien mit geringem sozialökonomischen Status doppelt so häufig psychisch auffällig werden, wie Kinder bzw. Jugendliche aus Familien mit höherem sozialökonomischen Status. Familiäre und Umfeldbedingungen stellen wesentliche Faktoren in Bezug auf die emotionale und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen dar. Qualifikationen und Kompetenzen aus den Bereichen der sozial- und heilpädagogischen Diagnostik sowie der sozial- und heilpädagogischen Interventionsmodelle, der sozialpädagogischen Familienhilfe sowie von heilpädagogischen Ansätzen der Unterstützung und Beratung von Familien, Kompetenzen in der Schulsozialarbeit, der Erziehungsberatung und Erziehungsbeistandschaft sowie Kompetenzen im Umgang mit Menschen mit sensorischen oder motorischen Funktionseinschränkungen und Lernschwierigkeiten sind für eine hohe Qualität kinder- und jugendpsychiatrischer Angebote essentiell.

### **Psychologisierung verdrängt Kinder- und Jugendhilfe**

Insofern stellt eine Ausbildung im Sinne des von der Bundespsychotherapeutenkammer vorgestellten Modells eine dem Berufsbild des Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten abträgliche, stark psychologisch ausgerichtete und pädagogische Inhalte vernachlässigende Veränderung des Berufsbildes des Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten und eine Psychologisierung von Kindern und Jugendlichen dar. Unter Berücksichtigung des SGB VIII (KJHG) und des bio-psycho-sozialen Modells der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist eine derartige Veränderung und Verengung des Zugangs in das Berufsfeld der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie nicht hinnehmbar.

### **Forderungen und Vorschläge des DBSH und des BHP**

Der BHP und der DBSH stellen sich klar gegen das von der Bundespsychotherapeutenkammer vorgestellte Modell zur Ausbildung zum Psychotherapeuten. Das SGB VIII muss als Leitlinie für Kinder- und Jugendliche vor jeglichen Psychologisierungstendenzen weiterhin gelten.

DBSH und BHP fordern daher, den Zugang in die KJP-Ausbildung von Personen, die einen Abschluss in Studiengängen der Pädagogik, Sozialen Arbeit und Heilpädagogik erfolgreich abgeschlossen haben, zu erhalten und auszubauen. Beide Verbände stehen den politischen Entscheidungsträgern als Sachverständige gerne zur Verfügung.

### **Unterzeichnende:**

**Dagmar Gumbert (Vorsitzende BHP e.V.)**  
**Michael Leinenbach (Vorsitzender DBSH e.V.)**  
**Kai-Raphael Timpe (Geschäftsführer BHP e.V.)**  
**Thomas Greune (Geschäftsführender Vorstand DBSH e.V.)**

---

**Weitere Unterstützende:**

**Eva Schmitt-Vollmer**  
**Kai Budischewski**  
**Anne Laquai**  
**Luisa Kunath**  
**Annette Plewka**  
**Tanja Quenzer**  
**Irene Kugel**  
**Ursula Maier-Gammert**  
**Carola Bauer**  
**Renate Schmidt**  
**Thorsten Weber**  
**Christina Bachstädter**