

Menne, Klaus

Erziehungsberatung - Eine Psychotherapie eigener Art (Teil 1)

Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe 15 (2020) 4, S. 124-128



Quellenangabe/ Reference:

Menne, Klaus: Erziehungsberatung - Eine Psychotherapie eigener Art (Teil 1) - In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe 15 (2020) 4, S. 124-128 - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-204069 - DOI: 10.25656/01:20406

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-204069>

<https://doi.org/10.25656/01:20406>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

ZKJ

Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe

RECHTSANWENDUNG IN DER PRAXIS • BERATUNG • MEDIATION • GUTACHTERLICHE TÄTIGKEIT

INTERDISZIPLINÄR

AKTUELL

VERSTÄNDLICH

Mit Jahresregister
2019

Klaus Menne

Erziehungsberatung – eine Psycho- therapie eigener Art (Teil 1)

Christopher Schmidt

Smartphones für Kinder und Jugend- liche

Kinderrechtekommission des DFGT

Zum Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern vor geschlechts- verändernden operativen Eingriffen

Rechtsprechung

Kein Wechselmodell bei fehlender
Kooperation und
Kommunikation der Eltern

BGH, Beschluss vom 27.11.2019 – XII ZB 512/19

Abholung des Kindes vom Kindergarten
durch den anderen Elternteil

OLG Dresden, Beschluss vom 27.2.2019 – 23 UF 93/19

Zur Rechtswidrigkeit des Widerrufs der
Betriebserlaubnis von zwei Teileinrich-
tungen der Kinder- und Jugendhilfe-
Einrichtung „Friesenhof“

VG Schleswig, Urteil vom 9.12.2019 – 15 A 3/17



Herausgegeben in Verbindung mit der bke –
Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V.

4
2020

ZKJ März 2020 · S. 121 – 168 · ISSN 1861-6631 · 15. Jahrgang

≡ Reguvis

Klaus Menne

Erziehungsberatung – eine Psychotherapie eigener Art (Teil 1)

Entstanden aus dem Engagement von Psychiatern einerseits und Jugendfürsorgern andererseits hat Erziehungsberatung sich in ihrer Geschichte der Mittel der Psychotherapie bedient und ihre Praxis zugleich auf Pädagogik bezogen. Erst in den 1980er Jahren hat sich unter dem Eindruck eines möglichen Psychotherapeutengesetzes eine Debatte darüber entwickelt, ob Erziehungsberatung auch heilkundlichen Charakter habe. Die vorliegende Darstellung zeichnet ausgewählte Beiträge dieser Fachdiskussion und wesentliche fachpolitische Entwicklungen nach, die die Erziehungs- und Familienberatung im Ergebnis als eine Psychotherapie eigener Art konturiert haben.¹

INHALT

- Die Heilpraktikererlasse
- Beratung und Therapie
- Diagnosen und Leistungen
- Therapeutische Zusatzqualifikationen
- Zum psychotherapeutischen Charakter der Erziehungsberatung
- Exkurs zur Approbation
- Erziehung und ...
- ... Entwicklung
- Auf dem Weg zu einem materiellen Paradigma
- Die fehlende Objekttheorie
- Anregende Entwicklungsbeurteilungen
- Exkurs zur wissenschaftlichen Anerkennung
- Heilkundliche Psychotherapie
- Erziehungsberatung als Psychotherapie
- Exkurs zu „reflexiver Beratung“
- Ausblick

■ Die Heilpraktikererlasse

Durch ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) aus dem Jahr 1983 wurde in der Erziehungsberatung eine lang andauernde Debatte über die Bedeutung der Psychotherapie für das Selbstverständnis der Erziehungsberatung ausgelöst. Das BVerwG hatte den Fall eines Psychologen zu entscheiden, der Psychotherapie selbstständig, nicht unter ärztlicher Kontrolle oder nach fachärztlicher Weisung, erbringen wollte. Das BVerwG hat in seinem Urteil die selbstständige Ausübung der Psycho-

therapie zugelassen und dafür eine auf diesen Tätigkeitsbereich begrenzte Erlaubnis nach dem Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde (HeilprG) vorgeschrieben (BVerwG, 1983).

Stellungnahmen zum Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes

Zu diesem Urteil hat die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) Stellung genommen (bke, 1985) und herausgearbeitet, dass in Erziehungsberatungsstellen die Ausübung von Psychotherapie nicht unter den Erlaubnisvorbehalt des Heilpraktikergesetzes falle, weil durch die institutionellen Vorgaben für Erziehungsberatung eine Gefährdung der Volksgesundheit ausgeschlossen sei. Doch die bke gestand in der Stellungnahme auch zu, dass einzelne Tätigkeiten in der Erziehungsberatung heilkundlichen Charakter i.S.d. Urteils des BVerwG haben können (bke, 1985, S. 10).²

Die für Erziehungsberatung zuständigen Landesministerien nahmen die Leistungsbereiche „Ehe- und Familienberatung, schulpädagogische Dienste“ bzw. Problemkonstellationen „soziale und individuelle Lebenskonstellationen“ grundsätzlich von der Erlaubnispflicht nach dem Heilpraktikergesetz aus. Allerdings hielten auch sie es für möglich, „dass im Einzelfall doch Ausübung der Heilkunde stattfindet“ (bke, 1997, S. 206) und stellten den Erwerb dieser Erlaubnis in die Entscheidung der einzelnen Fachkräfte.

Editorial von Peter Strunk

Wenig später, 1985, griff der Kinder- und Jugendpsychiater Prof. Dr. Peter Strunk in einem Editorial der Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie die Erziehungsberatungsstellen an (Strunk, 1985) und hielt ihnen unter Bezug auf

neue Empfehlungen des Landeswohlfahrtsverbands Baden zur Erziehungsberatung vor, sich für eine Vielzahl von Symptombildern („von der Retardation über die Dissozialität bis zur Suizidgefährdung, vom Schulschwänzen über die Sprachstörungen bis zu den psychosomatischen Krankheitsbildern“) zuständig zu sehen, welche die Kinder- und Jugendpsychiatrie charakterisierten (a.a.O., S. 7). Strunk folgerte, dass für Psychotherapie in der Erziehungsberatung „die gleichen strengen Maßstäbe zugrunde gelegt werden müssen, die für die ärztliche Psychotherapie gelten“ (a.a.O., S. 8).

Entgegnung durch Feldmann-Bange und Specht

Für die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) entgegneten der Fachrichtungsvertreter Medizin im Vorstand der bke, Prof. Dr. Friedrich Specht, und die Vorsitzende der bke, Gabriele Feldmann-Bange. Sie differenzierten für die Praxis der Erziehungsberatung zwischen Beratung und Behandlung: „Beratung bedeutet gemeinsame Klärung von belastenden Problemen, Erarbeiten eines neuen Verständnisses und Entwicklung von Lösungs- und Veränderungsmöglichkeiten. Behandlung lässt sich als länger dauernde, methodisch und zeitlich in bestimmter Weise strukturierte Zusammenarbeit mit einem Kind, einem Jugendlichen, Erwachsenen oder einer ganzen Familie kennzeichnen“ (Feldmann-Bange/Specht, 1986, S. 10). Weiter führten Specht und Feldmann-Bange aus: „Behandlung kann sich im Verlauf von Beratung als notwendig erweisen, kann aber auch ihrerseits wieder in Beratung ausmünden, ohne dass deswegen die Beziehung zu einer Familie durch Weiterverweisen abgebrochen werden müsste“ (ebd.). Längerfristige Psychotherapie mache aber nur einen geringen Teil der Arbeit in der Erziehungsberatung aus.

Diese Entgegnung konnte die Situation in den Beratungsstellen nicht nachhaltig beruhigen. Psychologische Fachkräfte begannen nun, eine Erlaubnis zur Ausübung von Psychotherapie zu Zwecken der Heilkunde zu beantragen. Manche Leitungen von Beratungsstellen sortierten deren Aufgaben auch danach, welche Tätigkeit eine Erlaubnis zur Ausübung von Psychotherapie voraussetze. In der Folge wurden erfahrene Kindertherapeuten von ihren arbeitsvertragli-

¹ Für eine ausführliche Darstellung des Ringens um fachliche Identität der Erziehungsberatung siehe Menne, 2020.

² Das BVerwG (1983) hatte ausgeführt, dass Psychotherapie Heilkunde ist. Darüber hinaus stellte das BVerwG fest, dass Psychotherapie das Erkennen und die Behandlung psychischer und körperlicher Erkrankungen durch Beeinflussung des Seelenlebens des Patienten sei. Daher sei zumindest die Diagnosestellung und die Entscheidung, ob ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung erforderlich ist, Teil des allgemein anerkannten heilkundlichen Fachwissens (a.a.O., S. 370).

chen Aufgaben entbunden und mit anderen, „nicht-heilkundlichen“ Aufgaben betraut.³

Stellungnahme zur seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Die bke nahm diese Debatte um heilkundliche bzw. nicht-heilkundliche Tätigkeiten in der Erziehungsberatung auf, indem sie die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen als zentralen Auftrag der Erziehungs- und Familienberatung herausstellte (bke, 1988). Eine Störung der Entwicklung eines Kindes oder Jugendlichen sei nicht nur ein individuelles – nach der (damaligen) ICD-9 klassifizierbares – Problem. Vielmehr sei jeweils zu fragen,

- ob eine scheinbare Störung der Entwicklung Aspekt einer Krise des Kindes oder seines Umfeldes ist bzw., ob es sich um eine „Störung mit Krankheitswert“ handelt,
- welche Bedeutung das Verhalten des Kindes im Kontext der familiären Interaktionen hat,
- ob die vermeintliche Störung nicht gerade Ausdruck von Gesundheit sein kann,
- ob es reale gesellschaftliche Gründe für Ängste oder auffälliges Verhalten gibt,
- wer eine „Störung“ oder „Gefährdung“ eines Kindes oder Jugendlichen feststellt und welche Bewertungen dabei einfließen,
- was mögliche Folge der Feststellung einer „Störung mit Krankheitswert“ ist, z.B. im Hinblick auf Stigmatisierung oder Ausgrenzung (a.a.O., S. 5).

Entsprechend weit wurden die Aufgaben von Erziehungs- und Familienberatungsstellen gefasst: von den notwendigen, methodisch strukturierten Interventionen über Unterstützung von Kindergärten und Schulen, Arbeit in den Lebensfeldern der Kinder und Jugendlichen bis zur Aufklärung über die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und deren Bedingungen (a.a.O., S. 6). Erziehungsberatung wurde von der bke damit jenseits der Alternative von Heilkunde und Nicht-Heilkunde situiert.

■ Beratung und Therapie

In Reaktion auf die Kritik von *Peter Strunk* hatte die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) zwischen Beratung und Therapie begrifflich unterschieden und deren Einheit nur in einer zeitlichen Abfolge unterschiedlicher Handlungsansätze ein und derselben Fachkraft in ein und derselben Einrichtung gesehen (*Feldmann-Bange/Specht*, 1986). Diese Abgrenzung hat *Friedrich Specht* wenige Jahre später im Rahmen eines Gutachtens für das Land Nordrhein-Westfalen noch einmal aufgenommen und dabei Gemeinsamkeiten von Beratung und Therapie hinsichtlich ihrer Wirkungsvoraussetzungen sowie der jeweils angestrebten Wirkungen herausgestellt. Wegen

der dabei erkennbaren Überschneidungen beider Bereiche hat er als Beratung und Therapie zusammenfassende Kategorie „kommunikative Einflussnahme“ vorgeschlagen (*Specht*, 1993, S. 122).

Auch der Wissenschaftliche Beirat für Familienfragen (*BMFS*, 1993) hat in dieser Zeit in einem Gutachten *Familie und Beratung* das Verhältnis von Beratung und Therapie aufgenommen und meinte – abgeleitet aus dem Beispiel ärztlichen Handelns – strikt unterscheiden zu können: Nach Klärung der Ursachen einer gesundheitlichen Störung sei für Ärzte eine Beratung über mögliche therapeutische Maßnahmen und ihre Erfolgsaussichten und Risiken vorgeschrieben. Aufgabe der Beratung sei es, den Patienten eine Orientierungsgrundlage zu verschaffen, die ihnen eine Entscheidung für oder gegen die vorgeschlagene Therapie erlaubt. „Es gibt daher Beratung ohne nachfolgende Therapie, aber nicht Therapie ohne Beratung“ (a.a.O., S. 12). „Beratung und Therapie lassen sich sachlogisch klar trennen“ (a.a.O., S. 13). Zugleich versuchte der Beirat, den Beratungsprozess und die dafür erforderlichen Fertigkeiten zu klassifizieren und ordnete dabei therapeutische Fähigkeiten erst einer dritten Stufe beraterischer Kompetenz zu (a.a.O., S. 33 f.).

Konfrontiert mit dieser strikten Unterscheidung zwischen Beratung und Therapie stellte die bke die Gestaltung der Beziehung zu den Ratsuchenden (respektive den Patienten) als die zentrale Gemeinsamkeit von Erziehungsberatung und Psychotherapie heraus. Die vom Beirat abgegrenzte dritte Stufe der Beratungskompetenz wurde von der bke als Kern einer fachlich-professionellen personenbezogenen Beratung gesehen: „Beratung soll ... heißen ein Prozess, in dem die Beziehung zwischen Klient und Berater durch methodisch geleitete Interventionen strukturiert wird und dadurch Änderungen ermöglicht“ (bke, 1994, S. 4). Eben deshalb könne zwischen Beratung und Therapie nicht sachlogisch klar unterschieden werden. Personenbezogene Beratung (wie sie die Erziehungsberatung charakterisiere) „begleitet Kinder bei ihren Entwicklungsschritten und unterstützt Familien in aktuellen Krisen. Die Betroffenen müssen sich dabei nicht als krank verstehen. Vielmehr gehören Konflikte und Krisen zum Lebensalltag von Familien. Methodisch ähnliche Interventionen dienen daher im Bereich der Erziehungsberatung dem Ziel der Förderung des Wohls von Kindern und ihren Familien“ (ebd.).

Eine Untersuchung der Praxis von Erziehungsberatung durch *Maria Kurz-Adam* (1997) bestätigte wenig später, dass die Unterscheidung von Beratung und Therapie anhand der Dauer der Leistung (wie *Feldmann-Bange* und *Specht* sie vorgeschlagen hatten), empirisch nicht nachzuvollziehen ist. Aus ihren Interviews mit Beraterinnen und Beratern zog *Kurz-Adam* deshalb den Schluss, Erzie-

hungsberatung sei als „krisenorientierte Therapie“ zu kennzeichnen (a.a.O., S. 163 f.).

■ Diagnosen und Leistungen

Die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) hat den Ausbau der Erziehungsberatungsstellen in den 1970er Jahren mit einem Projekt *Statistischer Erhebungsbogen* begleitet (bke, 1976).⁴ Das in diesem Projekt entwickelte Erhebungsinstrument *Basisdokumentation für Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Eltern* hat die Problemsituation von Kindern, die in der Erziehungsberatung vorgestellt werden, u.a. mit Kategorien wie „umschriebene Ängste“, „Zwangshandlungen, Zwangsvorstellungen und Zwangsbefürchtungen“ sowie „psychotisches Verhalten“ erfasst, denen eine psychopathologische Perspektive zugrunde liegt. (Deshalb musste die bke in ihrer Stellungnahme zum Urteil des BVerwG zugestehen, dass auch in der Erziehungsberatung heilkundliche Tätigkeiten vorkommen können [bke, 1985, S. 10]). Mit der psychopathologischen Perspektive der Diagnose korrespondierte eine an den psychotherapeutischen Verfahren orientierte Leistungserfassung: „Spieltherapie (analytisch, nicht direktiv, eklektisch), alle tiefenpsychologischen Verfahren außer Spieltherapie, Individualtherapie, Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie“ (bke, 1984, S. 3). Doch das differenzierte Instrument konnte sich in der Praxis der Beratungsstellen nicht durchsetzen.⁵

An die Stelle der Basisdokumentation trat nach Einführung des KJHG in der Erziehungsberatung die Kinder- und Jugendhilfestatistik. Dabei wurden zunächst die *Anlässe* der Beratung aus der Perspektive der Ratsuchenden erhoben. Seit 2007 werden die *Gründe*, die der erbrachten Leistung aus Sicht der Beratungsfachkräfte zugrunde liegen, erfasst. Beide Instrumente haben keine für Erziehungsberatung spezifischen Kategorisierungen angeboten. Die bke hat deshalb einzelne der neuen Kategorien weiter differenziert und so eine Beschreibung der Situation des Kindes/Jugendlichen in seiner Familie, die der Leistungserbringung vorhergeht, ermöglicht (bke, 2008c, S. 15 f.; bke, 2019, S. 17 f.).

In dem Maße, in dem Erziehungsberatung die psychopathologische Sicht auf die ihr vorgestellten jungen Menschen aufgegeben hat, ist die materielle Basis für den im Kon-

3 Für einen aktuellen Versuch, in der Erziehungsberatung Aufgaben mit Approbationsvorbehalt auszuweisen, siehe *Goebel* und *Maurer-Hain*, 2019.

4 Erste Ergebnisse des Projekts *Statistischer Erhebungsbogen* sind dokumentiert in: *Aba/Pfeifer/Rey*, 1978 sowie *Rey/Aba/Pfeifer*, 1978. Dieser Versuch einer Professionalisierung der Erziehungsberatung nach dem medizinischen Modell ist bereits frühzeitig kritisch kommentiert worden (*Cremer/Brusten*, 1976).

5 Mit Modifikationen ist die Basisdokumentation in der Kinderpsychiatrie weiter angewendet worden (*Englert/Poustka*, 1995).

text der Heilpraktikererlasse diskutierten heilkundlichen Vorbehalt entfallen. Zugleich hat die Debatte über die Unterscheidung von Beratung und Therapie nahegelegt, beides zu *einer* Leistung zusammenzufassen (bke, 2008c, S. 27 f.; bke, 2019, S. 28). Des Weiteren werden Testuntersuchungen und weitere Leistungen bzw. „andere Aufgaben“ der Beratungsstelle, die auf jeweils eigenen Rechtsgrundlagen beruhen, ausgewiesen (bke, 2019, S. 28 f.).

■ Therapeutische Zusatzqualifikationen

Zur Zeit der Kontroverse mit *Peter Strunk* wiesen Erhebungen der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) aus, dass von den damals ca. 3.700 (vor allem in Vollzeit) tätigen Beraterinnen und Beratern ein gutes *Drittel* über eine abgeschlossene therapeutische Zusatzausbildung verfügte. Dies waren vor allem: Gesprächspsychotherapie, Verhaltenstherapie und Psychoanalyse (*Presting*, 1987, S. 43). *Feldmann-Bange* und *Specht* konnten sogar darauf hinweisen, dass etliche Fachkräfte als Ausbilder oder Supervisoren ihrer Psychotherapierichtung tätig waren (*Feldmann-Bange/Specht*, 1986, S. 9). Nicht gesondert erfasst wurde seinerzeit Familientherapie/Systemische Therapie.

Die letzte von der bke durchgeführte Erhebung zur personellen Situation der Erziehungs- und Familienberatung in Deutschland wies für das Jahr 2010 3.880 Planstellen für Beratungsfachkräfte aus (bke, 2013). (Die Erhöhung der Beratungskapazität geht vor allem auf den Aufbau der Beratungsstellen in den neuen Bundesländern zurück.) Auf den Planstellen waren 5.419 Beraterinnen und Berater tätig. Damit hat sich der Anteil von Teilzeitbeschäftigten deutlich erhöht. Für die Beratungsfachkräfte wurden 7.547 Zusatzqualifikationen erfasst. Im Jahr 2010 verfügte somit *jede* Fachkraft im Durchschnitt über eine abgeschlossene therapeutische Zusatzausbildung. Eine Beraterin bzw. ein Berater hatte durchschnittlich sogar 1,4 Zusatzausbildungen absolviert. Die therapeutische Kompetenz der Beratungsstellen hat sich also deutlich erhöht.⁶

Zudem verfügten alle Beraterinnen und Berater zusätzlich im Durchschnitt noch über etwa drei themenspezifische Qualifikationen (genau: 2,8). Dazu zählten Trennung und Scheidung, hochkonfliktvolle Elternschaft, Kinderschutz nach § 8a SGB VIII, sexueller Missbrauch, Familien mit Migrationshintergrund, Stieffamilie und weitere.⁷ Die Fachkräfte der Erziehungs- und Familienberatung haben damit ihre psychotherapeutische Kompetenz von einer psychopathologischen Ausrichtung auf Defizite eines Kindes (das in einer Kernfamilie lebt) hin zu einer Orientierung auf zentrale Themen des Zusammenlebens in unterschiedlichen Familienkonstellationen weiterentwickelt.

■ Zum psychotherapeutischen Charakter der Erziehungsberatung

Nach Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes erwarben viele Beratungsfachkräfte auf der Grundlage der Übergangsregelungen nach § 12 PsychThG die Approbation. Sie bedeutete für sie – nachvollziehbar – die Anerkennung der von ihnen erworbenen psychotherapeutischen Qualifikationen. Auch die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) hat in diesem Kontext das Qualitätsmerkmal psychotherapeutischer Zusatzqualifikationen für die Erziehungsberatung unterstrichen. Aber sie hat zugleich deutlich gemacht, dass für die Praxis der Beratung nicht nur jene Verfahren Bedeutung haben, die vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie als wissenschaftlich anerkannt worden sind (bke, 2005b, S. 8).

Auch Fachkräfte haben seinerzeit eine Diskussion über das Verhältnis der Erziehungsberatung zur Psychotherapie geführt. So hat *Andreas Hundsalz* hervorgehoben, dass in der Erziehungsberatung keine umfassenden Ziele, wie „Heilung“, mehr angestrebt würden. Therapeutische Interventionen in der Jugendhilfe seien vielmehr auf die ganze Persönlichkeit des Kindes oder Jugendlichen gerichtet. Sie müssten systemisch angelegt sein und sollten die Ressourcen des jungen Menschen mobilisieren. Diese Orientierung an den Grundsätzen der Jugendhilfe müsse auch Auswirkungen auf sprachliche Formulierungen und Begrifflichkeiten sowohl in der Diagnostik als auch bei der Psychotherapie haben (*Hundsalz*, 1998, S. 93). Je größer die Distanz der therapeutischen Arbeit in der Erziehungsberatung zu den Konzepten und Methoden der heilkundlichen Psychotherapie werde, desto notwendiger werde es, ein eigenes Erklärungsmodell im Sinne einer Objekttheorie zu formulieren. Diese aber fehle (a.a.O., S. 102).

Klaus Menne erinnerte daran, dass die Anfänge der Erziehungsberatung eng mit den Anfängen der Psychotherapie verbunden waren und der Psychoanalytiker *August Aichhorn* in Wien die Gründung von Erziehungsberatungsstellen aktiv betrieben hat. An Beispielen legte er dar, dass psychotherapeutische Techniken auch in anderen Zusammenhängen Verwendung finden können. So nehme Mediation Gesprächstechniken der Psychotherapie auf, blende aber gerade das Seelische als Konfliktgegenstand in seinem Verfahren aus. In der Supervision werde das methodische Repertoire des jeweiligen psychotherapeutischen Verfahrens als Erkenntnismittel angewendet, ohne dass Supervision dadurch zur Psychotherapie werde (*Menne*, 2006a, S. 207). Erziehungsberatung könne nach dem Muster der Supervision gedacht werden: Eltern, die in ihrem Verständnis des Kindes an eine Grenze gelangt sind, stellten die von ihnen wahrgenommene Problemlage einem außenstehenden Dritten vor. Erziehungsberatung verwende

psychotherapeutische Techniken, um damit die Beziehung zwischen Beratungsfachkraft und ratsuchender Person zu gestalten und so deren Erziehungsfähigkeit zu stärken (a.a.O., S. 209).

Ulrich Lasse hob hervor, dass der Blick auf ein Phänomen die wahrgenommene Wirklichkeit konstituiere. Wenn ein Kind bei sonst durchschnittlicher Intelligenz es nicht schafft, richtig lesen und schreiben zu lernen, so könne dies in unterschiedlichen Perspektiven gesehen werden:

als *pädagogische* Herausforderung für die Schule und Suche nach einer geeigneten Didaktik

als Folge einer gestörten Erziehungssituation des Kindes in seiner Familie und damit als *erzieherischer Bedarf*, der durch Jugendhilfe zu decken ist,

als *Legasthenie*, die durch eine Krankenbehandlung zu heilen ist und

als *drohende seelische Behinderung*, die durch Eingliederungshilfe oder rehabilitative Maßnahmen zu lindern ist (*Lasse*, 2002, S. 114)⁸.

Für die Erziehungsberatung sei es kennzeichnend, dass die Verhaltensauffälligkeiten von Kindern, um derentwillen sie in Anspruch genommen wird, noch „*aktuell und beeinflussbar*“ (a.a.O., S. 115) sind. Aufgabe von Erziehungsberatung sei es, jene Faktoren zu vermindern, die die Verhaltensauffälligkeit des Kindes zur Folge haben. Dies können Spannungen in der elterlichen Beziehung, aber auch psychische Beeinträchtigungen der Eltern sein, die sie daran hindern, sich ihrem Kind liebevoll zuzuwenden. Diese würden dann mit psychotherapeutischen Mitteln aufgearbeitet, um die Erziehungsfähigkeit der Eltern zu stärken bzw. wiederherzustellen. Eine darüber hinausgehende Einzel- oder Paartherapie sei nicht mehr Aufgabe der Erziehungsberatung. Erziehungsberatung definiere sich daher nicht durch die von ihr eingesetzten Interventionen und Methoden, sondern durch das Ziel, eine dem Kindeswohl entsprechende Erziehung zu ermöglichen (a.a.O., S. 117).

Auch die seit 2004 geführten Gespräche der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) mit der Bundespsychotherapeutenkammer ziel-

6 Allerdings konnten in dieser Erhebung Zusatzausbildungen bereits dann angegeben werden, wenn diese mindestens 200 Stunden umfasst hatten. Auf diese Weise sollten auch „Beraterausbildungen“, die von den unterschiedlichen Therapierichtungen alternativ zur vollen Therapieausbildung angeboten wurden, berücksichtigt werden.

7 Diese Qualifizierungen konnten angegeben werden, wenn die Fortbildungsmaßnahme „mehrtägig“ durchgeführt worden war.

8 Auch *Borg-Laufs* unterstreicht: „Ob eine Störung „Krankheitswert“ besitzt ... ist eine Frage der (Re)konstruktion eines Phänomens durch einen Beobachter“ (*Borg-Laufs*, 2001, S. 175).

ten darauf, den psychotherapeutischen Charakter von Erziehungsberatung zu klären. Gibt es Tätigkeiten in der Erziehungsberatung, die als Ausübung heilkundlicher Psychotherapie i.S.d. Psychotherapeutengesetzes gelten müssen? Sind etwa zu stellende Diagnosen der Heilkunde zuzurechnen (vgl. oben die Debatte zu den Heilpraktikererlassen)? Folgt daraus für approbierte Psychotherapeuten, die in der Erziehungsberatung tätig sind, eine Dokumentationspflicht entsprechend der Berufsordnung? Allgemeiner: In welchem Verhältnis sind die Berufsordnung der Kammer und das Leistungsrecht der Kinder- und Jugendhilfe zu sehen? Zur Klärung dieser Fragen hat ein Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) beigetragen. Es hatte über die Kostenübernahme einer *Petö-Therapie* durch die gesetzliche Krankenkasse zu entscheiden. Das von Petö entwickelte Konzept einer „konduktiven Erziehung“ hat unstrittig pädagogischen Charakter. Da seine Anwendung jedoch darauf zielt, die mit einer Schädigung des Zentralnervensystems verbundenen Dysfunktionen zu überwinden oder zu mindern, wird bei seiner Anwendung nach dem Urteil des BSG eine heilkundliche Absicht verfolgt. Das BSG führt aus: „Für die Abgrenzung zwischen medizinischen und nicht medizinischen Maßnahmen und damit für die Zuständigkeit der Krankenversicherung kommt es in erster Linie auf die Zielsetzung der Maßnahme an.“ Wenn eine Maßnahme „an der Krankheit selbst bzw. an ihren Ursachen ansetzt, verliert der Umstand an Bedeutung, dass wie bei der konduktiven Förderung für die Behandlung vorwiegend pädagogische Mittel eingesetzt werden ... Wesentlich ist in diesem Zusammenhang, welche Erwartungen der Leistungserbringer selbst mit seinem Vorgehen verbindet“ (BSG 2003, Nr. 15, 16). Damit gilt im Umkehrschluss auch, dass die Anwendung psychotherapeutischer Maßnahmen für Zwecke der Jugendhilfe aus deren Leistungen keine Heilkunde macht (vgl. *Wiesner*, 2005, S. 46).

Bereits im Jahr 2005 hat die bke mit der Bayerischen Psychotherapeutenkammer einen Vertrag über die Akkreditierung als Fortbildungsträger geschlossen. Dabei wurde davon ausgegangen, dass die bke bei ihren Fort- und Weiterbildungen für die Fachkräfte der Erziehungsberatung in einem Schwerpunkt psychotherapeutische Kompetenzen und Methoden für nicht approbierte Fachkräfte, insbesondere Psychologen⁹, Sozialarbeiter, Sozialpädagogischen und Heilpädagogen vermittelt. Aufgrund der Akkreditierung der bke können seitdem auch approbierte, heilkundlich tätige Psychotherapeuten von den Erfahrungen und den Kompetenzen in einem angrenzenden Fachgebiet profitieren (*bke*, 2005c, S. 41).

Bundespsychotherapeutenkammer und Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) konnten daher gemeinsam feststellen, dass psychotherapeutische Interventionen in der Praxis der Erziehungsberatung eingesetzt

werden können, um Veränderungen des Verhaltens in Familien zu ermöglichen und dadurch das Wohl des Kindes zu fördern und die Erziehungsfähigkeit der Eltern zu stärken (*bke*; BPTK 2008, S. 4). Ihre Stellungnahme schließt mit dem Appell, die psychotherapeutische Kompetenz in der Erziehungsberatung auch für die Zukunft sicherzustellen.¹⁰

Die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) hat 2008 gegenüber dem *Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen*, das vom Bundesministerium für Gesundheit beauftragt worden ist, zu der Frage, ob Erziehungsberatungsstellen als Praktikumsorte für angehende Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) oder Psychologischen Psychotherapeuten (PP) in Betracht kommen, Stellung genommen (*bke*, 2008b): Wenn KJP oder PP in Erziehungsberatungsstellen psychotherapeutische Interventionen verwenden, so üben sie keine Heilkunde aus, sondern sie fördern die Entwicklung des Kindes und stärken die Erziehungsfähigkeit der Eltern. Wenn also der Beruf des Psychotherapeuten (außerhalb des Gesundheitswesens) in Erziehungsberatungsstellen ausgeübt werden soll, dann ist es erforderlich, dass die zur Approbation führende Ausbildung auch für dieses Berufsfeld qualifiziert. Genau das sehen die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen für Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten auch vor (§ 2 Abs. 1 PsychTh-APrV/§ 2 Abs. 1 KJPsychTh-APrV). Solche für die Jugendhilfe spezifischen Kenntnisse können naturgemäß nicht in Einrichtungen zur Krankenbehandlung vermittelt werden. Sie können nur erworben werden in Einrichtungen, die den Auftrag zum Umgang mit diesen nicht krankheitswertigen Störungen haben. In Erziehungsberatungsstellen werden Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen aus unterschiedlichsten Anlässen (z.B. kindliche Entwicklungsstörungen, Belastungen durch Problemlagen der Eltern, Schulprobleme) vorgestellt. Ausbildungskandidaten haben hier die Möglichkeit, sowohl diese Problemlagen als auch deren Bearbeitung durch das multiprofessionelle Team der Erziehungsberatungsstellen kennen zu lernen.

■ Exkurs zur Approbation

Beratungsfachkräfte haben in der Approbation vielfach auch einen Qualitätsnachweis gesehen, der sich von anderen Zusatzausbildungen, die nicht zur Approbation führen, positiv unterscheidet. Eine Approbation ist jedoch keine Aussage über die Qualität der möglichen Tätigkeit des Approbierten. Lateinisch „*approbatio*“ bedeutet: Billigung, Genehmigung. Eine Approbation ist ein

Verwaltungsakt, mit dem im Medizinrecht die Genehmigung erteilt wird, in einem Berufsfeld (als Psychotherapeut bzw. als Apotheker, Zahnarzt, Tierarzt oder Allgemeinarzt) tätig zu werden. Auch das Kirchenrecht kennt die Approbation, nämlich die Zustimmung eines Ranghöheren zu der Entscheidung eines Rangniederen. Die päpstliche Approbation bestätigt eine Bischofswahl, getroffene Rechtsakte oder einen Orden. Der Sinn des Wortes ist also immer: Zustimmung und Genehmigung.

Die fachliche Eignung für ein Aufgabenfeld ergibt sich nicht aus der Approbation, sondern aus dem Studienabschluszeugnis – soweit solche Zertifikate etwas über die Eignung für eine praktische Berufstätigkeit aussagen können. Auch Therapeuten und Therapeutinnen, die Leistungen nach der Psychotherapie-Richtlinie erbringen wollen, weisen nach der *Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung* (Psychotherapie-Vereinbarung) ihre fachliche Befähigung nicht durch die Approbation nach, sondern durch den „*Fachkundenachweis*“ (nach § 95c SGB V), nämlich den Abschluss einer vertieften Ausbildung (entsprechend § 8 Abs. 3 Nr. 1 PsychThG) sowie ggf. durch Vorlage von Zeugnissen, die Kenntnisse und Erfahrungen in einschlägigen Bereichen sowie über die Durchführung von Behandlungen belegen (§§ 6, 7 Psychotherapie-Vereinbarung).¹¹

■ Erziehung und ...

Die Diskussion um den psychotherapeutischen Charakter der Erziehungsberatung wurde begleitet von dem Versuch der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke),

⁹ Bei Gattungsbegriffen wird aus Gründen der Lesbarkeit auf Geschlechtsvarianten verzichtet.

¹⁰ Die bke sieht den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (in den Förderrichtlinien der Länder zunächst: „*Psychagoge*“ [Grundsätze 1973, S. 410], künftig: „*Psychotherapeut* mit einer Weiterbildung zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen“ (Art. 2 Nr. 4, 6, 7 u. Art. 7 des Gesetzes über die Reform der Psychotherapeutenausbildung) – als regelmäßiges Mitglied des multidisziplinären Fachteams und beschreibt die Kompetenzen, die er in das Team einbringt (*bke*, 2009, S. 19 f.; *bke*, 2016, S. 26 ff.). Aber die bke formuliert keine jugendhilfespezifischen Erwartungen zur Veränderung des mit der Ausbildung erworbenen heilkundlichen Blicks.

¹¹ Das zum 1.9.2020 in Kraft tretende *Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung* wird den Fachkundenachweis durch den Nachweis eines erfolgreichen Abschlusses einer Weiterbildung für die Behandlung von Erwachsenen bzw. von Kindern und Jugendlichen ersetzen (Art. 2, Nr. 7).

die Position der Erziehungsberatung in der Jugendhilfe zu bestimmen. Dabei hat sie sich dem Begriff der „Erziehung“ zugewandt, der ja ihren Gegenstandsbereich vorgibt. So wurde im Rahmen der Wissenschaftlichen Jahrestagung 2000 in Köln [*Zeit für Erziehung*] Erziehung in all ihren Facetten systematisch entfaltet. Noch im selben Jahr begann in der Jugendhilfe anlässlich der Einführung von § 1631 Abs. 2 BGB – Gewaltfreie Erziehung – eine Fachdiskussion, die aus der Perspektive des Kinderschutzes und zu seiner Durchsetzung notwendige Kontrollen des Befindens von Kindern und Interventionen in ihren Familien forderte („Frühwarnsysteme“). Dazu formulierte die bke bewusst den Kontrapunkt: Wer Gefährdungen von Kindern vorbeugen will, muss zunächst die Kompetenz der Eltern zur Erziehung ihrer Kinder stärken. Eine gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutzzentren veranstaltete Fachtagung *Gelingende Erziehung* stellte daher die Unterstützung der Eltern bei der Erziehung ihres Kindes ins Zentrum. Erziehung blieb auch das Thema der folgenden Jahre: So setzte sich die bke mit den damals gängigen Elterntrainingsprogrammen auseinander (*bke*, 2006). Ausgangspunkt waren dabei die Erfahrungen der Praxis der Erziehungsberatung mit – wenn man so will – „misslingenden“ Erziehungsprozessen, mit Erziehungssituationen, die für die Eltern eines Kindes die Frage aufwarfen, ob sie ihrem Kind und seinen Bedürfnissen noch gerecht werden können, ob sie seine Verhaltensäußerungen noch verstehen können – mit Situationen also, die das Einholen des Rats eines außenstehenden Dritten nahelegen. Begründet in der praktischen Erfahrung der Beratung wurden inhaltliche Bewertungskriterien entwickelt, nach denen Elterntrainingsprogramme beurteilt werden können (*bke*, 2006).

2007 trat die bke dafür ein, Elternschaft früh zu unterstützen (*bke*, 2007). Dabei sah sie in der elterlichen Partnerschaft eine zentrale Bedingung einer gelingenden Erziehung. Ihre Auseinandersetzung mit dem Thema Erziehung hat die bke in der Stellungnahme *Gelingende Erziehung* gebündelt (*bke*, 2008a). Diese betrachtet den zentralen Gegenstand der Erziehungsberatung: die elterliche Erziehung. Väter und Mütter begleiten die biologischen Reifungsprozesse und die Prozesse der Persönlichkeitsentfaltung ihrer Kinder und sind dabei selbst in ihrer ganzen Person davon betroffen. Eltern wachsen und scheitern an ihren Aufgaben und sind in ihrer Entwicklung wechselseitig verwoben mit der ihrer Kinder. Vor diesem Hintergrund entfaltet die Stellungnahme *Gelingende Erziehung* der bke-Bausteine elterlicher Erziehung. Deren Grundlage bilden die kindlichen Bedürfnisse (Ernährung, Pflege und Schutz, Sicherheit durch Bindung, Exploration, sexuelle Entwicklung), denen eine Vielzahl an Erziehungstätigkeiten gegenübersteht (Moti-

vieren, Unterstützen, Anleiten, Symbolisieren kindlicher Gefühle, Ermutigung zur Reflexion). Auf einander bezogen ergeben sie eine Matrix der Erziehungsthemen und Erziehungstätigkeiten (a.a.O., S. 9).

■ ... Entwicklung

Später rückte der Komplementärbegriff von Erziehung, nämlich *Entwicklung*, in den Vordergrund. („Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“ [§ 1 Abs. 1 SGB VIII].) Nachdem der Bundesrat die Einführung einer Früherkennung beim Kinderschutz, die durch Kinder- und Jugendärzte durchgeführt werden soll, gefordert hatte (*Bundesrat*, 2006), trat die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) dieser Kontrollperspektive erneut entgegen und schlug vor, stattdessen am Wunsch aller Eltern, gute Eltern sein zu wollen, anzuknüpfen und ihnen ein Screening anzubieten, das sie über den Stand der sozialen, kognitiven und emotionalen Situation ihres Kindes informiert und – wo notwendig – Unterstützung anbietet. Ein solcher, mit geringem Zeitaufwand durchführbarer Entwicklungs-Check wurde durch ein Gutachten vorbereitet (*Jacob/Wahlen*, 2006) und zusammen mit dem Lehrstuhl für klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Potsdam in einer Forschungsversion entwickelt (*Esser u.a.*, 2011).

Der Entwicklungs-Check kann zu fünf Zeitpunkten durchgeführt werden, die durch die Stadien der kognitiven Entwicklung von Kindern einerseits und darauf bezogene gesellschaftlich definierte Übergänge in die üblichen sekundären Sozialisierungseinrichtungen andererseits definiert sind:

E1: 1;5–1;7 Jahre; Monate, Stadium der sensorimotorischen Intelligenz, ggf. Übergang in die Krippe,

E2: 2;10–3;2 Jahre; Monate, Stadium des prä-operatorischen, anschaulichen Denkens, ggf. Übergang in die Kindertageseinrichtung,

E3: 5;0–5;6 Jahre; Monate, Stadium des konkret-operatorischen Denkens, Übergang in die Grundschule,

E4: 7;6–8;6 Jahre; Monate, als kritische Umbruchphase geltender Entwicklungsabschnitt, ggf. Vorbereitung auf den Übergang in die Sekundarstufe (Gymnasium),

E5: 12;6–13;6 Jahre; Monate, Stadium des formal-operatorischen Denkens, ggf. Übergang in die Sekundarstufe.

Der Entwicklungs-Check erfasst differenziert den Entwicklungsstand eines Kindes (sozio-emotionale Entwicklung, Kognition, Sprache und Motorik) und seine Entwicklungsbedin-

gungen in der Familie (Aspekte der Lebenslage, Erziehung, elterliche Paarbeziehung und Eltern-Kind-Beziehung).

Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) hat in § 1 SGB VIII – im Gegensatz zu § 1 JWG – das Recht des jungen Menschen auf Erziehung um das Recht auf Förderung seiner Entwicklung ergänzt (*Wiesner* [Hrsg.], 2015, § 1 Rn. 5). Auch wenn diese Ergänzung mit Blick auf junge Volljährige erfolgt ist, deren Persönlichkeitsentwicklung der Begriff Erziehung nicht gerecht wird (ebd.), besteht das Spannungsverhältnis zwischen Erziehung und Entwicklung von Anbeginn. Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat denn auch den Status des Kindes als Rechtssubjekt allgemein unterstrichen: „... das Kind ist nicht Gegenstand elterlicher Rechtsausübung, es ist Rechtssubjekt und Grundrechtsträger“ (BVerfG 2008, Rn. 70). Gerade weil die Eltern maßgeblich Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes nehmen und das Kind der Unterstützung durch seine Eltern bedarf, ist „Elternverantwortung allein dem Wohle des Kindes verpflichtet“ (a.a.O., Rn. 71).

Der rechtliche Subjektstatus des Kindes erkennt an, dass ein Kind sich von Geburt an seine Umwelt aktiv aneignet (*Dornes*, 1993; *Piaget*, 1959). Der junge Mensch ist nicht bloß Objekt der erzieherischen Bemühungen Erwachsener, sondern er erschließt selbst seine Welt, die er sich innerlich, auf immer wieder neuen Entwicklungsstufen, aneignet muss. Zwar sind Eltern grundsätzlich frei in der Gestaltung der Erziehung ihres Kindes („in der Wahrnehmung ihrer Elternverantwortung“ wie es das BVerfG formuliert). Aber „maßgebliche Richtschnur für ihr Handeln muss ... das Wohl des Kindes sein“ (BVerfG 2008, Rn. 69). Man kann auch sagen: Erziehung muss das Gelingen der Entwicklung des Kindes zulassen.¹² Dem „Grundgesetz [ist] das allgemeine Erziehungsziel der Entwicklung des Kindes zu einer eigenverantwortlichen Persönlichkeit innerhalb der sozialen Gemeinschaft immanent“ wie die Bund-Länder-Arbeitsgruppe *Kinderrechte ins Grundgesetz* formuliert (2019, S. 27, 37 f.).

Der Beitrag wird in Heft 5/2020 fortgesetzt.

¹² *Catherine Millot* hat darauf hingewiesen, dass der intentionalen Erziehung durch das Unbewusste des Erziehers selbst Grenzen gesetzt sind: „Das Unbewusste des Erziehers [ist] für die Entwicklung des Kindes bestimmender ... als das absichtsvolle erzieherische Tun. Das Wesentliche des Erziehungsprozesses entzieht sich ... der Meisterung durch die Erzieher“ (*Millot*, 1979, S. 86).