

“Der Mythos, dass man, sobald man etwas mit “Psycho” zu tun hat, dann raus ist, der existiert weiterhin.”

Wird man nicht verbeamtet, wenn man einmal eine Therapie gemacht hat?

Ein aufklärendes Gespräch mit Wilfried Schuman von der Psychosozialen Beratungsstelle

Unter Studierenden gibt es häufig Sorgen, dass sie, wenn sie sich einer Psychotherapie unterziehen, dann Probleme in ihrem späteren Arbeitsleben bekommen können. Besonders bei Lehramtsstudierenden ist die Vorstellung weit verbreitet, dass es dann Probleme mit der Verbeamtung geben könnte. Begegnen Ihnen diese Sorgen auch?

Das begegnet uns manchmal schon in dem Moment, wenn sich die Studierenden zu einem Gespräch bei uns anmelden. Einige vergewissern sich direkt, ob das, was wir hier tun, für sie später schädlich sein kann. Die Sorge ist, dass Daten und Aktenspuren entstehen könnten, die zukünftig, etwa bei einer Verbeamtung, für sie zum Nachteil werden. Hier können wir die Studierenden beruhigen, denn unsere Beratung ist keine Behandlung im Rahmen des Krankenkassensystems, demzufolge gibt es hier auch keine Krankheitsdiagnosen oder Krankenakten.

Stattdessen handelt es sich bei unserer psychologischen Beratung um einen Service, der eine Unterstützungsmöglichkeit bei persönlichen oder studienbezogenen Problemen während des Studiums bereitstellt. Die Wahrnehmung unseres Angebots ist insofern für spätere Bewerbungssituationen komplett unschädlich.

Tatsächlich kann es gut sein, dass Studierende, die dies nicht wissen, uns als Hilfe gar nicht erst in Erwägung ziehen, weil sie negative Folgen befürchten. Es gibt sowieso Gruppen, bei denen es Bedenken gibt gegenüber allem, was mit “Psycho” konnotiert ist – sie glauben, dass sie das meiden sollten, um sich ihre beruflichen Chancen nicht zu verbauen.

Wie stellt es sich dann in der Beratung selbst dar?

Die Sorge vor den späteren Folgen einer Psychotherapie begegnet uns insbesondere dann, wenn unsere Beratung mit der begrenzten Zahl von Terminen die wir anbieten können, nur ein erster Schritt ist, weil tiefergehende psychische Problematiken vorliegen, die einer längerfristigen Bearbeitung bedürfen. Die logische Konsequenz ist, darüber nachzudenken, wie man weiter machen kann. In der Regel geht es dann perspektivisch um Psychotherapie im Rahmen des Krankenkassensystems bei niedergelassenen Psychotherapeut:innen. Voraussetzung für eine solche Behandlung ist die Diagnose einer psychischen Störung mit Krankheitswert. In diesem Kontext ist es in der Beratung ganz oft Thema, was Studierende sich an Konsequenzen einhandeln, wenn sie sich in Psychotherapie begeben. Das trifft insbesondere diejenigen, die durch das, was sie studieren, die Verbeamtungsperspektive haben. Hier sind wir in der Situation, dass wir dazu keine sicheren und klaren Aussagen machen können, was ich sehr bedauere. Ich habe hierüber schon in früheren Jahren mit dem Kultusministerium korrespondiert, weil ich die Lage sehr unbefriedigend finde, denn es gibt sehr viel Verunsicherung gibt und keine klaren Kriterien, an denen man ablesen kann, wann die Inanspruchnahme einer Psychotherapie für die weitere Laufbahn kritisch ist und in welchen Fällen sie als unkritisch anzusehen ist. Da gibt es keine klare und sichere Antwort, keinen Kriterienkatalog und nichts, woran man sich jetzt definitiv orientieren kann. Es ist und bleibt eine Entscheidung der Amtsärzt:innen. Sie führen die entsprechende Untersu-

chung durch und geben dann grünes Licht oder nicht. Dadurch, dass es keine ganz genaue Regulierung gibt, existiert ein Spielraum, den man nicht so genau abschätzen kann. Was man aber auf jeden Fall sagen kann: wenn man eine Psychotherapie im Krankenkassensystem macht, muss man damit rechnen, dass es bei Berufsunfähigkeitsversicherungen ein Thema und eine Schwierigkeit sein kann. Diese sind sehr darauf bedacht, mögliche Risiken auszuschalten. Sie sehen Psychotherapie als Risiko an. Ebenso kann es einem passieren, dass man bei der privaten Krankenversicherung höhere Beiträge zahlen muss. Diese Dinge stehen fest. Das muss man für sich kalkulieren.

Wie ist es bei der Verbeamtung selbst?

Die Lage bei den Verbeamtungen hat sich deutlich verbessert - durch höchstrichterliche Urteile aus den letzten Jahren. Früher war es tatsächlich so, dass die Amtsärzt:innen sagen konnten: eine Psychotherapie in der Vorgeschichte ist ein Hinweis, dass die Person ein Problem hat, bei dem eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass es wieder eine Erkrankung geben kann und dass der Beamtenjob dann nicht mehr durchgestanden wird'. Dieses pauschale Vorgehen ist heutzutage nicht mehr möglich. Dadurch hat sich die Situation erheblich verbessert. Das muss man immer wieder in die Köpfe bringen. Der Mythos, dass man, sobald man etwas mit “Psycho” zu tun hat, raus ist, der existiert weiterhin. In dieser Krassheit stimmt er nicht. Heute ist die Lage so, dass Amtsärzt:innen, wenn sie jemanden vom Beamtenverhältnis ausschließen wollen, eine auf den Einzelfall bezogene begründete Prognose und Argumentation erstellen müssen,

weshalb sie glauben, dass in diesem Fall - bei genau dieser Person und in dieser Konstellation - eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass jemand nach kurzer Zeit im Beamtenverhältnis ausfallen wird, so dass es für den Staat ein zu hohes Risiko wird, auf diese Weise jemand an sich zu binden. Es geht also nicht einfach zu sagen: da war mal was. Das verbessert die Lage der Bewerberinnen und Bewerber erheblich, weil es die Hürde für eine Ablehnung höher. Insofern muss man dann individuell entscheiden, wie man selber das eigene Risiko bewertet. Häufig geht es ja bei einer Psychotherapie darum, eine punktuelle Lebenskrise oder eine Altlast aus der eigenen Biographie aufzuarbeiten. Das muss man ja auch in Rechnung stellen: Psychotherapie löst nicht selten Probleme und macht Menschen gesünder und fitter. Das ist in großer Zahl das Ergebnis. Deswegen werden die Amtsärzt:innen heute in den meisten Fällen zum Ergebnis kommen, dass eine Psychotherapie in der Vorgeschichte kein Problem ist. Eine andere Situation liegt vor bei schweren psychischen Erkrankungen mit Chronifizierung und ständigen Rückfällen. Da wird man davon ausgehen müssen, dass dort eine Verbeamtung schwierig wird, weil ein schweres chronisches Leiden vorliegt, das sehr bald wieder auftreten kann. In diesen Fällen ist eine Verbeamtung wenig wahrscheinlich. Was man aber auch wissen muss, ist, dass man jenseits der Verbeamtung auch die Möglichkeit hat, als Angestellte beim Schuldienst zu arbeiten. Das ist ökonomisch ungünstiger, aber eine Option. Ausschlaggebend bei der Anstellung ist hier der aktuelle Gesundheitszustand. So weit mir bekannt ist, kann man auch bei einer Ablehnung der Verbeamtung als Angestellter arbeiten und die Mög-

lichkeit einer Verbeamtung dann nach einer Zeit wieder überprüfen lassen. Das ist die Gemengelage, wie ich sie den Studierenden nur darstellen kann. Es bleibt am Ende immer die persönliche Entscheidung, was man bereit ist an Risiko zu tragen. Es gibt immer wieder Studierende, die sagen, ich mache die Therapie nicht, und warte, bis ich auf der sicheren Seite bin, um mich dann um meine Psyche zu kümmern. Bei manchen geht das, bei anderen würde ich bezweifeln, ob es eine so gute Entscheidung ist. Wenn jemand Probleme hat, dann muss man sich ja auch fragen, ob diese Person die Situation im Referendariat durchsteht. Mir wäre es lieber, wenn man mehr Klarheit hätte, aber damit muss man nun mal umgehen.

Auch wenn Sie das in der Beratungssituation nicht so klar formulieren können und es die Entscheidung jeder Person ist: mir scheint die Situation, wie sie sie beschreiben, nahezulegen, dass bei einem diesbezüglichen Leistungsdruck in jedem Fall eine Therapie anzuraten ist: im einen Fall ist die Therapie sowieso kein pauschaler Hinderungsgrund mehr. Gerade bei den Personen, in denen es dann doch negative Folgen für die Verbeamtung geben könnte, also chronische Fälle, wären dann gerade die, in der auch eine Therapie sehr ratsam erscheint.

Man muss in diesen Fällen davon ausgehen, dass, ohne dass die Person etwas bearbeitet und verändert, man absehen kann, dass das Studium und allemal der Vorbereitungsdienst psychisch nicht durchgestanden werden kann. Worauf soll man dann also noch warten? Es ist keine gute Entscheidung zu sagen: ich schleppe mich durch,

koste es, was es wolle, und nehme das Risiko auf, es völlig gegen die Wand zu fahren. Die Person denkt dann, sie macht es um ihre Chancen zu verbessern: in den Schuldienst zu kommen, um dann verbeamtet zu werden. Aber verglichen mit der Situation, dass ich dort sowieso niemals hinkommen werde, weil man schon vorher zusammenbricht, ist eine Therapie die bessere Alternative.

Zumal man davon ausgehen muss, dass die Leute, wenn sie erstmal verbeamtet sind, auch nicht unbedingt den Schritt gehen würden, wenn es für sie derart stigmatisiert ist. Und das dürfte die Wirklichkeit an den Schulen sein - es kann sich wohl fast jeder aus seiner eigenen Schulzeit an eine psychisch instabil wirkende Lehrkraft erinnern. Man müsste bei dieser Debatte ja eigentlich auch nicht nur an die zukünftigen Lehrkräfte, sondern auch an die zukünftig von dieser unterrichteten Schüler_innen denken, oder?

Das habe ich gegenüber dem Kultusministerium auch immer versucht klar zu machen: dass der pathologisierende Blick á la "Einmal Psycho immer Psycho" sehr einseitig ist.

Diejenigen, die erfolgreich eine Psychotherapie durchlaufen, haben für diesen Job sogar eine gewisse Qualifizierung erfahren, weil sie an ihrer Persönlichkeitsentwicklung arbeiten. Ich würde meine Kinder schließlich lieber in die Hände von Lehrkräften geben, die an sich gearbeitet haben, als an Personen, die sich da psychisch angeschlagen durchschleppen und gewissermaßen ihr 'Leiden verbreiten'. Man wird durch eine Therapie auch darin gestärkt, in sozialen Situationen souverän zu agieren und damit eine bessere Lehrperson zu sein.

Diese Betrachtungsweise fände ich viel angemessener als die Position, dass es ein Makel ist, den die Personen nicht mehr so schnell loswerden. Diese Abwehrhaltung gegenüber Psychotherapie ist aber leider immer noch weit verbreitet.

Interview von Ulrich Mathias Gerr