

Reform des Psychotherapeutengesetzes bzw. der Psychotherapeutenausbildung

Stellungnahme zum aktuellen Stand der Diskussion

Das Psychotherapeutengesetz von 1998 hat durch die Festlegung zu den Berufsausbildungen zwei neue Berufe geschaffen, die im Gesundheitsbereich, national und international, eine hohe Wertschätzung genießen. Das Forschungsgutachten zur Psychotherapieausbildung im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums aus dem Jahr 2009¹ hat die hohe strukturelle und fachliche Qualität der Ausbildung, auch aus Sicht der TeilnehmerInnen, eindrucksvoll bestätigt. Die angestrebte Ausbildungsreform muss sich an diesem Maßstab messen lassen.

Die Reform muss sich vorrangig an einer adäquaten psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung orientieren, wobei neben der kurativen Versorgung auch Rehabilitation und Prävention und insbesondere die Versorgung von Kindern und Jugendlichen und der Geronto-Bereich zu berücksichtigen sind.

Struktur und Inhalte der Ausbildung sind vor diesem Hintergrund zu formulieren. Die staatliche Zulassung zur selbständigen und eigenverantwortlichen Heilkunde, sprich: die Approbation, muss das in sie gesetzte Vertrauen rechtfertigen und darf erst nach einer psychotherapeutischen Ausbildung erfolgen, die die entsprechenden Kompetenzen in ausreichender Intensität und Fachlichkeit vermittelt.

Nachfolgend sind die Aspekte der Aus- und Weiterbildung aufgeführt, die aus unserer Sicht im Rahmen des Reformprozesses einer besonderen Aufmerksamkeit bedürfen.

I. Das Psychotherapiestudium

1.1 Struktur

Um die notwendigen Voraussetzungen für die Erteilung der Approbation zu gewährleisten, halten wir folgende Punkte für unverzichtbar:

- eine bundeseinheitliche psychotherapeutische **Ausbildung** mit Staatsexamen
 - mit sechsjähriger Dauer
 - in drei Abschnitten [mit Theorie-, Methodik-, Praxisanteilen (vorgegeben in einer bundeseinheitlichen Ausbildungsverordnung mit gesetzlich vorgegebenem Rahmencurriculum)]
 - mit „echtem“ Praktikum analog dem ärztlichen Praktischen Jahr

¹ Strauß, B., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J., Fliegel, S., Freyberger, H.J., Goldbeck, L., Leuzinger-Bohleber, M. & Willutzki, U. (2009). Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/redaktion/pdf_publicationen/Ausbildung-Psychologische-Psychotherapeuten_200905.pdf [4.11.2015].

- mit fachlich qualifiziertem Lehrpersonal mit psychotherapeutischer Approbation *und* Fachkunde, insbesondere für Selbsterfahrung, praktische Lehranteile und Supervision
- mit bundeseinheitlichen schriftlichen und mündlichen (Abschnitts-)Prüfungen (vorgegeben durch eine Prüfungsverordnung und unter Mitwirkung der Landesprüfungsämter)
- Es sollen Quereinstiege aus anderen Studiengängen/-fächern (unter Anrechnung bisher erbrachter passender Ausbildungsbestandteile) möglich sein.
- Um die psychotherapeutische Versorgung und dementsprechend die Besetzung der Weiterbildungsstellen zu gewährleisten, müssen die Studiengänge so ausgelegt sein, dass mindestens 2500 Absolventen pro Jahr zu erwarten sind.
- Da die Neueinrichtung psychotherapeutischer Studiengänge an den Hochschulen insbesondere durch die Einrichtung kleinerer Unterrichtsgruppen und die notwendige Einstellung psychotherapeutisch qualifizierter Lehrkräfte erhebliche Kosten verursachen wird, muss die Finanzierung durch die Länder und Hochschulen vor Verabschiedung des reformierten PsychThG geklärt werden.

1.2 Lehrinhalte

- Der Studiengang, der die Voraussetzungen für eine eigenständige und selbstständige psychotherapeutische Tätigkeit vermittelt, muss eine breite Palette von sich ergänzenden grundlagenwissenschaftlichen, methodischen und klinischen Inhalten umfassen. Dabei müssen klinisch-praktische Ausbildungsinhalte und patientenbezogener Unterricht eine besondere Bedeutung einnehmen. Fachlich müssen die Grundlagen für eine hochwertige und differenzierte Versorgung aller PatientInnengruppen vermittelt werden. Es sind neben den grundlegenden Inhalten gleichberechtigte Anteile altersbezogener Lehrinhalte zu vermitteln, die die psychotherapeutische Behandlung Erwachsener wie auch Kinder- und Jugendlicher betreffen. Ein Schwerpunkt ist auch auf die Behandlung älterer und alter Menschen zu legen.
- Inhaltlich geht es um folgende Bausteine:
 - Wissenschaftlich-methodische Grundlagen und psychologische sowie sozialwissenschaftliche Grundlagen
 - medizinische und pharmakologische Grundlagen
 - Vorstellung von Norm/Abweichung
 - Diagnostik
 - klinische Psychologie
 - rechtliche und ethische Rahmenbedingungen
 - Versorgungsstrukturen und die Grundlagen im Gesundheits- und Sozialbereich
 - Therapeutische Grundlagen in den wissenschaftlichen psychotherapeutischen Verfahren
 - Mitwirkung an therapeutischen Behandlungen unter Supervision
 - Selbsterfahrung
 - Psychotherapeutische Praxis in Kleingruppen/“Echt-Therapien“ unter Supervision
- Die Umsetzung dieser Inhalte bedarf einer grundsätzlich neuen Studienrichtung und kann nach unserer Auffassung nicht durch eine geringfügige Modifikation des Psychologiestudiums erreicht werden.

II. Weiterbildung


- Die zukünftige Weiterbildung zum/zur FachtherapeutIn muss an die hohe Ausbildungsqualität der derzeitigen psychotherapeutischen Ausbildung nach dem Psychotherapeutengesetz anknüpfen (vgl. Forschungsgutachten – Strauß et al., 2009). Diese wird insbesondere durch das Konzept der stringenten curricularen Umsetzung in den dafür ausgerichteten Ausbildungsstätten gewährleistet, bei der die verschiedenen Ausbildungsbausteine sachgerecht verzahnt vermittelt werden und sich gegenseitig ergänzen. Die zukünftige Weiterbildung muss also in gleicher Weise koordiniert „aus einer Hand“ erfolgen, die Umsetzung in einem modularen Baukastensystem ist nicht zu rechtfertigen, sie gefährdet die Qualität.
- Diese im Anschluss an das Studium zu absolvierende Weiterbildung soll
 - mindestens zu 40 % in stationärer Tätigkeit unter fachpsychotherapeutischer Aufsicht erfolgen
 - auch in Teilzeit absolvierbar sein
- Jährlich sollen mindestens 2.500 Weiterbildungsplätze zur Verfügung gestellt werden.
- Die angemessene Vergütung der ambulanten Weiterbildungstherapien an zentralen Weiterbildungsambulanzen muss sichergestellt werden.
- Die Finanzierung von Theorie, Selbsterfahrung und Supervision muss gesichert sein. Die im Kontext der Weiterbildung zum/zur Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn notwendigen weiterreichenden Tätigkeiten, z.B. Angehörigenarbeit, Bezugsgruppenberatung, Kontakt mit Kindergärten, Schulen usw. sind während der Weiterbildung ebenfalls angemessen zu vergüten und brauchen dafür eine gesicherte finanzielle Grundlage.

III. Evaluation

Das neue Psychotherapiestudium wie auch die neu gestalteten Weiterbildungsgänge sind bundesweit zu evaluieren. Dadurch wird Transparenz geschaffen, Fehlentwicklungen werden frühzeitig erkannt und können zeitnah behoben werden. Zu begrüßen wären vorab, zumindest aber während der Anfangsphase, begleitete Modellstudiengänge und Modellweiterbildungskonzepte. Studien, die den Effekt der reformierten psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung auf die Gesundheitsversorgung psychisch kranker Menschen untersuchen, müssen zeitnah (als Begleitforschung) vergeben werden.

IV. Resümee: Die Aus- und Weiterbildung von PsychotherapeutInnen muss eine gute und ausreichende Versorgung garantieren

Insgesamt ist zukünftig noch von einem steigenden Bedarf an Psychotherapie und an der Mitwirkung von PsychotherapeutInnen in den unterschiedlichsten Feldern des Gesundheits- und Sozialsystems auszugehen. Dies verlangt einerseits, dass der entsprechende fachliche Bedarf in der Aus- und Weiterbildung zu berücksichtigen sind, und andererseits, dass genügend Studienplätze und Weiterbildungsstellen zu gewährleisten sind, um diesem Bedarf gerecht zu werden.



Da die Approbation die selbständige und eigenverantwortliche psychotherapeutische Tätigkeit erlaubt, ist es unverzichtbar, dass die Studiengänge so ausgestaltet und ausgestattet sind, dass die notwendigen klinisch-praktischen Kompetenzen zuverlässig erworben werden können. Die entsprechende Ausgestaltung der Studiengänge wird Kosten in erheblichem Umfang verursachen, und es ist wichtig, dass die erforderlichen Mittel für die Hochschulen/Universitäten zur Verfügung gestellt werden. Auch die Finanzierung der ambulanten Weiterbildungspsychotherapien und der stationären Weiterbildungszeiten muss gewährleistet werden.

Ein besonderes Problem ergibt sich ggf. für die Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Dadurch, dass es zukünftig mit Abschluss des Studiums nur noch den einheitlichen Beruf des/der PsychotherapeutIn geben soll (wodurch der bisherige eigständige Beruf - Approbation - des/der Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn wegfallen wird), müssen zum einen bereits im Studium alle Altersbereiche theoretisch und praxisorientiert gleichwertig vermittelt werden. Nur so können Studierende einen vergleichbaren Einblick in ihre zukünftigen Arbeitsfelder gewinnen und eine fundierte Entscheidung für ihre spätere Weiterbildung treffen.

Um im Rahmen der anschließenden Weiterbildung eine hinreichende Anzahl der approbierten KollegInnen dazu zu bewegen, dass sie FachpsychotherapeutInnen für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie werden wollen (obwohl z.B. für niedergelassene KollegInnen diese Fachdisziplin wegen der spezifischen Rahmenbedingungen aufwendiger und dadurch weniger lukrativ erscheint), sind zum anderen besondere Anreizsysteme erforderlich. In der ambulanten Bedarfsplanung wäre an eine Quotierung der Plätze für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zu denken.

Notwendig ist es aber auch, dass im Vergütungssystem der vertragsärztlichen Versorgung (EBM) insbesondere die Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen besser honoriert wird, um die in diesem Bereich häufig erforderlichen Zusatzleistungen angemessen abrechnen zu können.

Tübingen, 04.11.2015

Rudi Merod, Wolfgang Schreck, Heiner Vogel
Vorstand DGVT und DGVT-BV