



DEUTSCHE FACHGESELLSCHAFT FÜR TIEFENPSYCHOLOGISCH FUNDIERTE PSYCHOTHERAPIE [DFT] E.V.
GERMAN ASSOCIATION FOR PSYCHODYNAMIC PSYCHOTHERAPY [GAPP]

Bundesgeschäftsstelle der DFT e.V. · Humboldtstraße 94 · 22083 Hamburg
Tel.: 040-22 75 75 00 · Fax: 040-22 75 75 01 · info@dft-online.de

DFT-Institutesekretariat Bertha-von-Suttner-Platz 6 53111 Bonn

DFT-Institutesekretariat
c/o Köln-Bonner Akademie für Psychotherapie
GmbH Bertha-von-Suttner-Platz 6
53111 Bonn

Bundesministerium für Gesundheit

E-mail: institutesekretariat@dft-online.de
Internet: www.dft-online.de

Zu Händen Frau Ministerialdirektorin
Karin Knufmann-Happe

5. Dezember 2016

Stellungnahme der DfT zum Eckpunktepapier des Bundesministeriums mit Bezug auf den mündlichen Vortrag vom 24.11. 2016 im BMG

Dr. Sabine Trautmann-Voigt

Vorbemerkung:

Die DFT begrüßt grundsätzlich die Bemühungen des BMG, die notwendige Reform des PTG in seiner jetzigen Fassung in Angriff zu nehmen.

Die DfT hat in der Diskussion um eine Reform der Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten wiederholt die Auffassung vertreten, dass eine Reform der postgradualen Ausbildung, die die Erteilung einer Approbation **ohne** Fachkundeerwerb nach einem sogenannten Direktstudium vorsieht, die Qualität der psychotherapeutischen Versorgung beeinträchtigen würde, nicht im Interesse des Patientenschutzes wäre und die heutige Einheit der Psychotherapie in der medizinischen Versorgung der Bundesrepublik Deutschland zerstören würde. Die DfT folgt mit dieser Auffassung nicht zuletzt den Bedenken und Vorschlägen des vom BMG in Auftrag gegebenen Forschungsgutachtens (Strauß et al. 2009).

Trotz dieser Vorbehalte hat sich die DfT nach dem Beschluss des 25. Deutschen Psychotherapeutentages vom 15.11.2014 konstruktiv um eine inhaltliche Ausgestaltung des zunächst vom BMG und schließlich auch von der Profession mehrheitlich gewünschten Reformmodells eines Direktstudiums mit anschließender Weiterbildung bemüht. So hat die DfT zu allen Positionierungen der Bundespsychotherapeutenkammer im Reformprozess, insbesondere zum Berufsbild, Kompetenzprofil, Approbationsstudium sowie den Eckpunkten Weiterbildung, Stellung genommen und in den Arbeitsgruppen der BPtK mitgearbeitet. Auch die gemeinsam mit anderen Ausbildungsträgerverbänden formulierten Mindestanforderungen an ein Direktstudium und an eine anschließende Weiterbildung wurden von der DfT mitgetragen. Folgerichtig legt die DfT den Maßstab dieser Mindestanforderungen nun an das vorgelegte Eckpunktepapier des BMG.

1. Zur Konzeption des Direktstudiums

1.1 Zur Zielstellung eines „Approbationsstudiums“

Wie vom BMG seit einigen Jahren angekündigt, wird in diesem Papier ein eigenständiges Psychotherapiestudium mit Abschluss durch ein Staatsexamen vorgesehen, zu dem in erster Linie das Fach Psychologie beitragen soll. Es soll zur „eigenverantwortlichen und selbständigen psychotherapeutischen Versorgung von Patienten“ aller Altersgruppen

qualifizieren und mit einem Staatsexamen abschließen, das zum Erwerb der Approbation – also zur Berufserlaubnis als Psychotherapeut aller Altersgruppen - führt. (Eine Gleichwertigkeit hinsichtlich der notwendigen Voraussetzungen zur Erlangung einer Qualifikation im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ist im vorliegenden Eckpunktepapier allerdings nicht erkennbar.)

Das vorgestellte Modell erscheint ordnungspolitisch bedenklich, da die im Ergebnis der Reform vorhandenen nichtärztlichen und ärztlichen Berufe des Psychotherapeuten uneinheitlich geregelt würden: Zum einen wären Abschlüsse auf verschiedenen Qualifikationsniveaus für den Patienten und Normalbürger nicht mehr voneinander zu unterscheiden. Zum anderen würde gerade durch die Schaffung solcher Diversität des bisherigen Berufsbildes grundlegenden versorgungspolitischen Prinzipien widersprochen, die gerade eine Vereinheitlichung des Berufsbildes und eine Vergleichbarkeit der Berufsbezeichnungen intendieren!

Mit der Zielstellung des Eckpunktepapiers wird nicht nur der Eindruck vermittelt, ein Direktstudium würde eine Qualifikation vermitteln, die die Erlaubnis zur Ausübung des Berufes eines Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten begründen könnte, sondern es würde tatsächlich ein neuer „psychotherapeutischer“ Beruf geschaffen - ein „Psychotherapeut“, der nicht mehr auf der psychotherapeutischen Fachkunde beruht. Neben den drei vergleichbar gut qualifizierten Berufen des bisherigen fachkundigen Psychologischen Psychotherapeuten und fachkundigen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie der auch zukünftig sehr großen Berufsgruppe der fachkundigen ärztlichen Psychotherapeuten würden weitere „Psychotherapeuten“ entstehen, denen eine Fachkunde, also die Behandlungsqualifikation als Kriterium psychotherapeutischer Expertenschaft fehlte. (Die Fachkunde soll ja in der Diktion des vorliegenden Eckpunktepapiers in einer nicht verpflichtenden mehrjähriger Weiterbildung im Anschluss an die Approbation erworben werden.)

Die Verwirrung komplett machten die als Resultat des „Bolognaprozesses“ entstehenden weiteren berufsqualifizierenden Abschlüsse, die den Begriff „Psychotherapeut“ im Titel führen könnten: Der Beruf des „Psychotherapeuten auf Bachelorniveau“ sowie der des „Psychotherapeuten auf Masterniveau ohne Staatsexamen und Approbation“.

Durch das Verwirrspiel des Nebeneinanderbestehens verschiedener psychotherapeutischer Berufe unterschiedlicher Qualifikationsniveaus in der Medizin würde der Patientenschutz grob missachtet.

Aber auch die bislang einheitliche Definition von Psychotherapie in der medizinischen Versorgung der Bundesrepublik Deutschland als „Anwendung wissenschaftlich anerkannter Verfahren“ würde zerstört. Anstelle „wissenschaftlich anerkannter Verfahren“ bildeten dann eine Reihe von klinisch-psychologischen, sozialpädagogischen und ärztlichen Kompetenzen und Maßnahmen die neue Kernkompetenz des „Psychotherapeuten“, die explizit nicht die psychotherapeutische Kernkompetenz ausmachen. Diese Umetikettierung unterhalb der Fachkunde angesiedelter Fähigkeiten als „Psychotherapie“ müsste notwendigerweise qua Gesetzesakt zu einer Veränderung der bisherigen Legaldefinition von Psychotherapie führen, da sich sonst die Absolventen des Direktstudiums strafbar machten¹.

Die DFT fordert, die Zielstellung des „Approbationsstudiums“ dahingehend zu verändern, dass der die Zielstellung charakterisierende Passus, das Studium solle „...zur

¹ Die Legaldefinition müsste verändert werden, da ja die Führung des geschützten Titels „Psychotherapeut“ ohne die psychotherapeutische Behandlungsqualifikation im Sinne der Legaldefinition (Fachkunde in einem wissenschaftlich anerkannten Verfahren) eine strafbare Handlung ist (§ 132a des Strafgesetzbuchs, StGB).

eigenverantwortlichen und selbständigen psychotherapeutischen Versorgung von Patienten“ befähigen, verändert wird in Richtung einer Klarstellung, dass es hier nicht um Psychotherapie gehen kann, sondern um psychosoziale Kompetenzen, die unterhalb der psychotherapeutischen Fachkunde angesiedelt sind.

Eine Approbation zum „Psychotherapeuten“ dürfte erst **nach** dem Erwerb der Fachkunde in einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren erfolgen; also z.B. nach einem weiteren Studienabschnitt mit zweitem Staatsexamen, wie im Modell einer „Dualen Direktausbildung“ konzipiert.

Die DfT fordert das BMG auf, die Möglichkeiten der dualen Direktausbildung, die sowohl gewachsene und bewährte Strukturen erhalten könnte als auch alle Probleme der Reform lösen würde, im Prozess der weiteren BMG-internen Diskussionen zu berücksichtigen (siehe auch Gleiniger 2013² sowie die Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 24.08.2016).

Vertreter des BMG haben verschiedentlich darauf hingewiesen, dass das Modell der derzeit favorisierten Direktausbildung eine Analogie zur Ausbildung des Arztes aufweisen würde, der schließlich auch vor seiner Spezialisierung zum Facharzt eine Approbation erhielt. Hier ist jedoch die Analogie zum Arzt verfehlt. Der Arzt bekommt seine Approbation gerade nicht als Spezialist, sondern als Generalist der Medizin. Er nennt sich nach dem Studium auch nicht „Facharzt“. Die Bezeichnung „Psychotherapeut“ kennzeichnet per definitionem einen Spezialisten auf Facharztniveau.

Nach dem Eckpunktepapier des BMG würde der „Psychotherapeut“ nach dem Direktstudium an einer universitären Einrichtung sein Studium auch nicht als Spezialist mit Fachkunde, sondern unterhalb der Fachkunde als ein „psychosozialer Generalist“ abschließen. Wenn jedoch einem solchen Generalisten unterhalb der Fachkunde eine Approbation erteilt werden soll, dürfte dieser dann nicht „Psychotherapeut“ heißen wie ein Spezialist, sondern es müsste eine ähnliche „generalistische“ Bezeichnung wie die des Arztes vergeben werden, etwa „Approbierter Psychosozialer Berater“ oder - besser noch - „Approbierter Klinischer Psychologe“. Damit würde auch für die Öffentlichkeit klargestellt, dass dieser Beruf kein Facharztniveau repräsentiert, sondern durch eine allgemeine psychosoziale Kompetenz charakterisiert ist, also ein neuer, dem Arzt tatsächlich analoger psychosozialer Generalist ist. Damit würden nicht nur ordnungspolitische Prinzipien beachtet, sondern auch der Patientenschutz gewahrt.

1.2 Zur theoretischen Ausbildung

Das im Eckpunktepapier vorgestellte Konzept eines Direktstudiums erfüllt einerseits formal wesentliche Kriterien, die in der Profession als unverzichtbar festgelegt worden sind, lässt andererseits jedoch den Realitätsbezug in der Formulierung und Umsetzung dieser Kriterien vermissen. So stellt das Papier zwar – wie von der Profession gewünscht - in der theoretischen Ausbildung die fachlich unverzichtbare Anforderung, dass alle wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren in einem vergleichbaren Umfang vermittelt werden müssen. Sollte jedoch diese Anforderung tatsächlich ernst gemeint sein, wäre es zwingend, die zukünftige Theorievermittlung in den anerkannten Psychotherapieverfahren mit der jeweils spezifischen Fachkunde der Lehrenden zu verbinden. Bekanntlich existiert real eine Einengung der Verfahrensvertiefung in den Psychologischen Instituten auf ein

² Gleiniger, J. (2013b). Plädoyer gegen eine basale und für eine duale Direktausbildung. Psychotherapeutenjournal Heft 4/2013. (S. 360/361).

einziges Verfahren - die Verhaltenstherapie. Darüber hinaus hat die einseitige Ausrichtung der Psychologischen Institute in der Vergangenheit zur ideologischen Bezugnahme der Lehre auf die Verhaltenstherapie, zu einer entsprechend einseitigen Ausrichtung der Forschung und zu einer Einengung der Bibliotheksbestände geführt, so dass ein tiefgreifender Kulturwandel in diesen Hochschuleinrichtungen stattfinden müsste, um dieser Forderung allein in der Theorieausbildung zu entsprechen. Ein solcher Wandel ist derzeit nicht erkennbar und würde, falls er durch die Reform erzwungen würde, Jahrzehnte dauern. Die DFT befürchtet daher, dass die anvisierte Reform (angesichts gegenwärtig lebenslang besetzter Lehrstühle in der Verhaltenstherapie und nicht in Aussicht stehender Erweiterungen der psychologischen Fakultäten um mind. 2 weitere klinische Lehrstühle pro Fakultät in den psychodynamischen Verfahren und in der Systemischen Therapie) nicht umsetzbar sein wird.

Insofern sollte davon Abstand genommen werden, das Direktstudium als Psychotherapiestudium zu konzipieren und zu bezeichnen.

1.3 Zur Praktischen Ausbildung

Im Entwurf des BMG soll die vorgesehene Qualifikation - die eine spezialistische Berufserlaubnis als Psychotherapeut bereits nach dem Direktstudium anzielt – durch einen entsprechend dimensionierten praktischen Studienanteil erreicht werden. Das Eckpunktepapier sieht folgerichtig eine umfassende praktische Ausbildung als erforderlich an, die Fertigkeiten in mehreren wissenschaftlich anerkannten Verfahren bei allen Altersgruppen in der ambulanten und stationären Versorgung, die Einzelbehandlung von Patienten unter Supervision sowie hinreichende Selbstreflexion voraussetzt. Dieses Vorhaben begrüßt die DFT ausdrücklich, da der Beruf des Psychotherapeuten unbenommen ein Praxisberuf ist und dieses sich in einem Grundlagen schaffenden Studium deutlich niederschlagen müsste. So werden 2300 Stunden praktische Ausbildung vorgesehen, die allerdings bereits bei idealen Hochschulverhältnissen eine absolute Untergrenze darstellen würden. Auch die DFT sieht folgende im Eckpapier genannten Bestandteile der Ausbildung für den Praxisbezug unabdingbar: Die genannten Anforderungen an die fachliche und berufspraktische Qualifikation der Lehrenden, die berufsqualifizierenden Tätigkeiten I bis IV, die Wahloption zwischen mindestens drei wissenschaftlich anerkannten Psychotherapie-Verfahren insbesondere für die berufsqualifizierenden Tätigkeiten III und IV, die Selbsterfahrungsanteile (deren Durchführung allerdings besondere gesetzliche Festlegungen beansprucht) sowie den Hinweis auf angemessene Gruppengrößen bei Seminaren und Übungen.

Angesichts eines parallel zum Staatsexamensstudiengang laufenden Bachelor-/Masterstudiums, dessen Abschlussprüfungen ein bis zwei Semester beanspruchen sowie der auf Verhaltenstherapie begrenzten Expertise der vorhandenen Lehrstühle würde jedoch dieses Studium weder quantitativ noch qualitativ den im Eckpunktepapier genannten Vorgaben und Ansprüchen gerecht werden können. Hier fordert die DFT konkrete und in den vorhandenen Strukturen realisierbare Umsetzungsvorschläge, die die Praxis in allen anerkannten Verfahren gleichmäßig berücksichtigen.

Die im Eckpunktepapier vorhandene Diskrepanz zwischen der erklärten Absicht, die notwendige Praxisorientierung herzustellen und den tatsächlichen Möglichkeiten eines Hochschulstudiums, das überdies auch mit dem Bolognaprozess konform gehen soll, dürfte alle Bedenken bestätigen, die bereits das Gutachtergremium des Forschungsgutachtens vorgetragen hat (siehe dazu auch die Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Psychologie zum Eckpunktepapier vom 28.10.2016!).

1.4 Zur Begrenzung des Studienangebotes auf Universitäten

Eine Begrenzung des Studienangebots auf Universitäten und gleichgestellte Hochschulen, wie im Eckpunktepapier vorgesehen, erscheint uns aus mehreren Gründen nicht sachgerecht. Abgesehen davon, dass die für eine Psychotherapieausbildung besonders im Kinder- und Jugendbereich unverzichtbaren pädagogischen und sozialpädagogischen Studieninhalte verloren gingen, die bisher in den Zugangsstudiengängen zur Psychotherapieausbildung vertreten sind, sind zur Zeit die wenigen Hochschullehrer mit Fachkunden in psychodynamischer, systemischer oder Gesprächspsychotherapie fast ausschließlich in Hochschulen für angewandte Wissenschaften tätig. Ebenso sind die Hochschullehrer, die die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie an den psychologischen Instituten der Universitäten vertreten, so gut wie ausschließlich Verhaltenstherapeuten. Die DFT kann diese Entwicklung nicht gutheißen und fordert das BMG auf, diesem Tatbestand in der weiteren Diskussion mit allen beteiligten Hochschullehrern Rechnung zu tragen.

2. Zu den Rahmenbedingungen der Studienreform

Nachdem das BMG bereits seit etwa 8 Jahren ein Direktstudium mit anschließender Weiterbildung favorisiert, ist das Fehlen jeglicher Vorstellungen zu den Rahmenbedingungen der Ausbildungsreform im vorgelegten Eckpunktepapier enttäuschend.

2.1 Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie

Zunächst fehlen Überlegungen zur Beibehaltung des gemeinsamen Wissenschaftlichen Beirats von BÄK und BPTK, der auch für ein Psychotherapiestudium als Verbindungsbrücke zwischen ärztlicher und psychotherapeutischer Aus- bzw. Weiterbildung fungieren sollte.

2.2 Definition von Psychotherapie

Die bereits angesprochene außerordentlich bedeutsame Frage einer Veränderung der Legaldefinition, die im Eckpunktepapier als Folge der Approbation unterhalb des Fachkundeniveaus implizit enthalten ist, wird nicht für Wert gehalten, öffentlich diskutiert zu werden. Ausdrücklich plädiert die DFT für die Beibehaltung einer Definition von Psychotherapie als Anwendung wissenschaftlich anerkannter Verfahren. Nur der Verfahrensbezug, d.h. die Bezugnahme auf ein evaluiertes, übergreifendes Referenzsystem, begründet die Anwendung von Psychotherapie. Die Erweiterung der Tätigkeiten von Psychotherapeuten in Arbeitsfeldern, die nicht primär auf Heilbehandlung abzielen, könnte davon unbenommen durch eine Ergänzung der Legaldefinition in Form der Benennung solcher Tätigkeiten abgebildet werden. Letztere dürften allerdings nicht die Definition der Psychotherapie als Anwendung wissenschaftlich anerkannter Verfahren ersetzen.

2.3 Finanzierung der Weiterbildung

Schließlich fehlen im Eckpunktepapier jegliche Ausführungen zur Finanzierung einer Weiterbildung, die Grundlage und Voraussetzung für die Beschlussfassung des 25. DPT für eine Ausbildungsreform war und ist! Das gesamte Konzept einer Direktausbildung mit anschließender Weiterbildung steht und fällt mit einer Nachfolgeregelung des § 117 (3) SGB V. Dazu gibt es keinerlei Hinweise. Soweit bundesrechtliche Regelungen erforderlich sind, müssten diese Teil der Gesetzesnovelle werden. Formulierungen des Eckpunktepapieres, in denen von der „Hoffnung“ der Psychotherapeuten auf geregelte Finanzierungsstrukturen für die Weiterbildung die Rede ist, erwecken allerdings den

Eindruck, dass sich das BMG für die Weiterbildung als nicht zuständig ansieht. Dies allerdings kann die DFT nicht akzeptieren.

Die DfT sieht mit großer Sorge Tendenzen des Eckpunktepapiers, die angekündigte bundesgesetzliche Reform der Psychotherapieausbildung ohne umfassende Regelungen der Rahmenbedingungen der Ausbildungsreform weiterzuführen. Die DFT fordert das BMG nachdrücklich auf, auf die Bundesländer dahingehend einzuwirken, solche Regelungen verbindlich zu etablieren, bevor eine endgültige Gesetzesnovelle vom BMG eingebracht wird.

3. Dringende Forderung nach einer Interimslösung

Es kann davon ausgegangen werden, dass bis zum Inkrafttreten einer Gesetzesnovelle noch Jahre vergehen werden. Damit wird eine Zwischenlösung unumgänglich, die die bereits im Forschungsgutachten 2008 als rasch regelbar benannten Defizite des bisherigen Ausbildungsmodells beseitigt. Zum einen muss der Zugang zur bisherigen postgradualen Ausbildung durch eine Anpassung des § 5 Absatz 2 und 3 PsychThG an den Bolognaprozess geregelt werden, wie es bereits 2014 dem BMG von einer Autorengruppe des Forschungsgutachtens empfohlen wurde. Das notwendige wissenschaftliche Zugangsniveau soll dabei auf das einheitliche Qualifikationsniveau EQR 7 festgelegt werden. Die nicht geregelte Vergütung der Praktischen Tätigkeit stellt ein nunmehr 17 Jahre bestehendes Desiderat dar. Seitdem weigert sich das BMG, unter Verweis auf eine anstehende große Strukturreform, eine Zwischenlösung in Angriff zu nehmen. Die DFT kann ein Verhalten, das billigend in Kauf nimmt, viele weitere Kohorten junger angehender Kollegen in ihrer staatlich anerkannten Ausbildung auf Grund einer langfristig angelegten Projektarbeit des BMG an ihre persönlichen Grenzen zu führen, nicht länger hinnehmen.

Die DFT verfügt über 20 Institute, die etwa 80 % der in Deutschland zur Zeit in tiefenpsychologischer und/oder analytischer Ausbildung befindlichen Ausbildungsteilnehmer umfassen. Mit diesen Tausenden von jungen Menschen haben wir als Ausbilder in staatlich anerkannten Institutionen tagtäglich zu tun, die wegen unbezahlter praktischer Tätigkeit I und II allzu oft an der Armutsgrenze leben. Das BMG wird eindringlich aufgefordert, - auch mit Blick auf ihre soziaethische Verantwortung der jetzigen heranwachsenden Generation gegenüber - auf diesen Misstand zügig, konsequent und nachhaltig einzuwirken.

Im Einklang mit der am 29.11.2016 vom 29. Psychotherapeutentag verabschiedeten Resolution „Angemessene Rahmenbedingungen für eine reformierte psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung schaffen“ appelliert die DfT daher an die Entscheidungsträger des BMG und der Gesundheitsministerien der Länder, die skizzierte Zwischenlösung umgehend auf den Weg zu bringen.

Bonn, den 04.12.2016

für den Vorstand und die Institute der DfT e.V.

Dr. Sabine Trautmann-Voigt

Dr. Ferdinand Mitterlehner

Dr. Dorothee Teller