

Reform der Psychotherapeutenausbildung

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) zum Arbeitsentwurf des BMG

Kurz vor Ablauf der Legislaturperiode des Deutschen Bundestages hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einen schon lange erwarteten Arbeitsentwurf zur Reform des Psychotherapeutengesetzes vorgelegt.

Zur Erinnerung: Die Reform der Psychotherapieausbildung wurde nötig, weil der Ausbildungszugang an den Bologna-Prozess und seinen Bachelor- und Master-Abschlüssen angepasst werden musste und weil die finanziellen Belastungen der in Ausbildung befindlichen Kolleginnen und Kollegen beseitigt werden sollten. Außerdem wollte das BMG den Ausbildungsweg administrativ dem Modell der Humanmedizin angleichen: Auf ein breites Approbationsstudium sollten spezifische, sozialrechtlich wirksame Weiterbildungen folgen. Gleichzeitig soll die Qualität der Berufsqualifikation, die im bisherigen System erreicht wurde, mindestens erhalten bleiben und zusätzlich den gewachsenen gesellschaftlichen Anforderungen angepasst werden. Insgesamt ein genauso anspruchsvolles wie langwieriges Vorhaben.

Der nun vorgelegte Arbeitsentwurf für ein „Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz“ weist auffallende Abweichungen zum im November 2016 vom BMG als Grundlage für eine Gesetzesreform vorgelegten Eckpunktepapier auf und lässt weiterhin zentrale Fragen offen.

Praxisanteile deutlich reduziert

Weil der Abschluss des Studiums zukünftig die selbständige und eigenverantwortliche Ausübung der Psychotherapie zur Folge haben soll, ist ein hoher Praxisanteil während des Studiums unverzichtbar. Die Reduktion der vorzuschreibenden praxisbezogenen Ausbildungsbestandteile fällt daher im Arbeitsentwurf besonders ins Auge. Um über 40% sind diese Stundenanteile, die nun als „Praxiseinsatzzeiten“ bezeichnet werden, gegenüber den ursprünglichen Vorschlägen im Eckpunktepapier gekürzt worden. Ein abschließendes Praxissemester, wie es der Deutsche Psychotherapeutentag (DPT) fordert, fehlt im Arbeitsentwurf weiterhin, ebenso die Pflichtpraktika, die im letzten DPT-Vorschlag enthalten waren. Interessanterweise weicht das BMG an dieser Stelle von der Systematik des Medizinstudiums mit dem dortigen „Praktischen Jahr (PJ)“ ab. Die DGVT hatte zusammen mit vielen anderen Fach- und Berufsverbänden stets darauf hingewiesen, dass aus Gründen des Schutzes von Patientinnen und Patienten unbedingt ausreichend Möglichkeiten zum praktischen Erfahrungserwerb in einem Psychotherapiestudium vorgesehen werden müssen. Dem Arbeitsentwurf ist leider noch keine Approbationsordnung mit detaillierter Beschreibung der Studieninhalte beigelegt. Es ist dringend zu fordern, dass über die im Arbeitsentwurf beschriebenen 1320 Stunden „Praxiseinsatzzeiten“ hinaus, weitere verbindliche Zeiten für praktischen Kompetenzerwerb festgeschrieben werden. Insgesamt beträgt der vorgesehene Studienumfang 9000 Stunden, 5400 davon sollen in einer Approbationsordnung konkretisiert werden.

Zwei akademische Abschlüsse vorgeschrieben – Flaschenhals inklusive

Ebenfalls abweichend vom Eckpunktepapier schreibt der Arbeitsentwurf nun vor, dass die akademischen Abschlüsse Bachelor und Master verpflichtend erworben werden müssen – inklusive der üblichen zeitintensiven Abschlussarbeiten. Im November waren solche akademischen Studienabschlüsse noch optional und als ggf. auch verzichtbar beschrieben worden. Mit der verpflichtenden Hereinnahme dieser Anforderungen ist das Dilemma, wonach mit einem Direktstudium gleichzeitig ein praktischer Heilkundeberuf und ein vollwertiges wissenschaftliches Studium erworben werden sollen, eindeutig zu Ungunsten des praktischen Erfahrungserwerbs entschieden worden. Dadurch fehlt für einen Heilberuf die hinreichende Verknüpfung mit berufspraktischen Anteilen.

Zu den notwendigen Staatsprüfungen sieht der Arbeitsentwurf zwei Prüfungsabschnitte jeweils nach absolviertem Bachelor- und Masterstudium vor. Solche Prüfungen sollen „gemeinsam mit den hochschulischen Prüfungen“ durchgeführt werden können – die Landesgesundheitsbehörden können die Hochschulen direkt mit deren Durchführung beauftragen. Wie eine solche Konstruktion in der praktischen Umsetzung aussehen kann, bleibt unklar. Vor allem aber deutet sich an, dass sich die staatliche Aufsicht über die Ausbildung zu einem Heilberuf von ihrem Auftrag, eine qualitativ hochstehende psychotherapeutische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, zurückziehen möchte.

Besonders bedenklich ist die ausdrückliche Kommentierung des BMG, wonach der Zugang zu einem Masterstudium nach hochschulrechtlichen Vorgaben erfolgen soll. Bewerberinnen und Bewerber soll somit der weitere psychotherapeutische Ausbildungsweg verwehrt werden können, wenn nicht genug Master-Studienplätze zur Verfügung stehen. Der eingeschlagene Berufsweg würde verstellt, obwohl alle dafür notwendigen Qualifikationsvoraussetzungen erworben worden sind. Es ist zu bezweifeln, dass eine solche objektive Berufswahlhürde einer gerichtlichen Überprüfung Stand hält. Durch eine solche bundesrechtliche Regelung sind vielmehr zukünftige Rechtstreitigkeiten zwischen abgelehnten Studienbewerberinnen und -bewerbern und Universitäten wahrscheinlich, wobei der Bundesgesetzgeber solche gerichtlichen Auseinandersetzungen dann von sich weg hin zu Universitäten bzw. zu den aufsichtführenden Bundesländern verschieben würde.

Für zukünftige Studierende ergeben sich demnach insbesondere zwei Problembereiche:

1. Es entsteht ein Engpass bei den Studienplätzen für den Masterstudiengang („Flaschenhals“)
2. Durch die „Doppelprüfung“ von Bachelor/Master einerseits und zusätzlichem Staatsexamen andererseits resultiert eine besondere Belastung für zukünftige Studierende.

Psychotherapie ohne Festlegung auf wissenschaftlich anerkannte Verfahren?

Der Verweis, dass Psychotherapie die Anwendung wissenschaftlich anerkannter Verfahren darstellt, ist entfallen. Damit bleibt unklar, welchen Stellenwert wissenschaftlich anerkannte Psychotherapieverfahren zukünftig für das Studium - nach dem mit Staatsexamen eigenverantwortlich Heilkunde ausgeübt werden darf - haben werden. In den Beschlüssen des Deutschen Psychotherapeutentags wird die Lehre in den „vier Grundorientierungen der Psychotherapie“ mit der Sicherstellung entsprechend ausgebildeten Lehrpersonals gefordert. Der Arbeitsentwurf weist in diesem Zusammenhang eine weitere Lücke auf und lässt die Frage offen, wie die zukünftige Berufsbezeichnung für approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten lauten soll.

Modellstudiengänge ermöglichen Befugniserweiterung zur Medikamentenvergabe ohne vertiefte Weiterbildungskenntnisse

Überrascht hat die Möglichkeit zur Einrichtung von Modellstudiengängen, welche der Arbeitsentwurf vorsieht. In einem „erweiterten“ Studium sollen Kompetenzen vermittelt werden, welche direkt mit der Approbation den Erwerb von Befugnissen zur Feststellung, Verordnung und Überprüfung psychopharmakologischer Maßnahmen möglich macht. Dies ist insofern fragwürdig, da demnach eine entsprechende Befugnis keine vertiefte psychotherapeutische Weiterbildung voraussetzt und ohne die damit verbundene vertiefte praktische Qualifikation erworben werden kann. Approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten dürften demnach faktisch vor Erwerb einer sozialrechtlich anerkannten Fachkunde Psychopharmaka verschreiben. Angesichts aktueller Fachdiskussionen zum Verhältnis psychotherapeutischer und psychopharmakologischer Behandlungszugänge steht diese vorgeschlagene Struktur im Gegensatz zu internationalen Modellen, welche die Fachkunde in einem psychotherapeutischen Verfahren und umfangreiche Praxiserfahrung als Voraussetzung für den Erwerb psychopharmakologischer Befugnisse betrachten.

Regelungen für eine zukünftige Weiterbildung fehlen weiterhin

Festlegungen zur Weiterbildung und deren Finanzierung sind zur Regelung von Fachkunde und sozialrechtlicher Zulassung unabdingbar. In Verlautbarungen der letzten Monate wurde von Seiten des BMG Forderungen aus den Reihen des Berufsstands zugestimmt, dass eine Gesetzesverabschiedung zeitgleich entsprechende Regelungen zur Weiterbildungsfinanzierung und zur sozialrechtlichen Verortung ambulanter Weiterbildungsstätten zwingend erforderlich macht. Das BMG hat nun zur weiteren Diskussion dieser Thematik mit den Bundesländern lediglich einen Katalog von Diskussionspunkten aufgestellt, welche zum Teil den fachlich begründeten Vorschlägen aus Reihen des Berufsstands und des DPT zuwiderlaufen.

Finanzierung der Weiterbildung bleibt weiter offen – Eigenanteil der Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer wird vorgeschlagen

Völlig offen lassen die Diskussionspunkte, wie die Finanzierung einer Weiterbildung und damit auch die angemessene Bezahlung zukünftiger Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung sichergestellt werden soll. Anlass zur Besorgnis gibt allerdings die ausdrückliche Erwähnung eines Eigenanteils der Weiterzubildenden. Deren heutige unzureichende finanzielle Situation war eine der zentralen Gründe für eine Gesetzesreform. Sie nun erneut zur Finanzierung heranziehen zu wollen, ist deshalb unannehmbar.

Bedeutung der integrierten Praxis-Theorie-Weiterbildung im ambulanten Bereich wird in Frage gestellt

In den Diskussionspunkten zur Weiterbildung wird deutlich, dass die sorgfältig ausgearbeiteten Vorschläge des Deutschen Psychotherapeutentages auffallend zurückhaltend aufgegriffen werden. Das BMG spricht davon, dass dazu „Alternativen“ gefunden werden müssen. Gleichzeitig weist das BMG auf die Möglichkeit hin, Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer könnten ggf. über die gesamte Weiterbildung – also auch während ambulanter Weiterbildungszeiten – an Kliniken angestellt werden. Eine solche aus den medizinischen Heilberufen bekannte Systematik birgt die Gefahr, dass die unstrittigen Besonderheiten einer Psychotherapiequalifikation, die fachlich nur mit einem ausführlichen ambulanten Qualifikationsbaustein denkbar ist, außer Acht gelassen werden. Die Schaffung von Weiterbildungsinstituten, die ambulante Langzeitbehandlungen ermöglichen, welche von den zukünftigen Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer durchgeführt werden und die für eine fachlich notwendige Koordination von theoretischem Unterricht, Selbsterfahrung und Supervision sorgen, wird mit solchen Überlegungen in Frage gestellt. Stattdessen wird ignoriert, dass die hohe fachliche Qualität der heutigen Psychotherapieausbildung gerade auf die Koordination der Qualifizierungsbausteine mit praktischen Erfahrungen in der ambulanten Behandlung an staatlich anerkannten Ausbildungsstätten beruht. Während in der medizinischen Weiterbildung ambulante Qualifizierung – gemäß dem seit der Psychiatrieenquete etablierten Grundsatz „ambulant statt stationär“ – einen immer höheren Stellenwert erhält, schlägt das BMG unverständlicherweise für die Psychotherapie eine andere Richtung vor.

Ausblick

Das BMG will seine Vorstellungen nun weiter mit den Bundesländern verhandeln. Die Bundespsychotherapeutenkammer und die Fach- und Berufsverbände müssen in den kommenden Monaten sehr darauf achten, ernsthaft an diesen Gesprächen beteiligt zu werden und nicht als reine Informationsempfänger außen vor zu bleiben.

Das Eckpunktepapier des BMG vom vergangenen November hatte einige ermutigende Signale beinhaltet, die die DGVT auch in eigenen Stellungnahmen und gemeinsam mit anderen Verbänden positiv kommentiert hatte. Der vorliegende Arbeitsentwurf nimmt viele dieser positiven Aspekte in wesentlichen Bereichen wieder zurück. Hier müssen dringend deutliche Nachbesserungen erfolgen.

Die DGVT fordert:

- + Eine deutliche Anhebung der Praxiseinsatzzeiten. Die Vorgaben des Eckpunktepapiers mit mindestens 2300 Stunden praktischer Ausbildungsanteile dürfen nicht unterschritten werden.
- + Ein 11. Praxissemester sowie Berufspraktika gemäß den Beschlüssen des Deutschen Psychotherapeutentags sind verbindlich festzuschreiben.
- + Ein Psychotherapiestudium muss als berufsqualifizierende Ausbildung durchgängig studierbar sein. Wie im Regelstudiengang Humanmedizin dürfen hochschulrechtliche Flaschenhalsbildungen die Berufsausbildung nicht behindern.
- + Ein Psychotherapiestudium muss gemäß den Beschlüssen des DPT die vier Grundorientierungen der Psychotherapie lehren und die dafür notwendige Strukturqualität - insbesondere entsprechend ausgebildete Lehrkräfte - vorhalten.
- + Die Befugnis zur Verordnung psychopharmakologischer Maßnahmen darf keinesfalls ohne Fachkunde und ohne ausreichende praxisbezogene Qualifikation in einem Psychotherapieverfahren vergeben werden.
- + Eine Gesetzesreform darf nicht ohne zeitgleiche Verabschiedung sozialrechtlicher Regelungen für zukünftige Weiterbildungen erfolgen.
- + Die ausreichende Finanzierung aller Weiterbildungsteile muss sichergestellt sein. Damit müssen ein hohes Weiterbildungsniveau und die angemessene Bezahlung zukünftiger Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer sowohl für stationäre wie für ambulante Weiterbildungszeiten sichergestellt werden. Eine Eigenbeteiligung zukünftiger Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer darf es nicht geben.
- + Die Weiterbildung im ambulanten Bereich muss einen eigenständigen Kern der Weiterbildung darstellen. Dabei ist die fachliche Koordination von Theorie, Selbsterfahrung und Supervision mit der praktischen Behandlungstätigkeit wie vom DPT gefordert durch Weiterbildungsinstitute zu gewährleisten.

Tübingen, 10.08.2017

Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) e. V.
Corrensstraße 44-46 | 72076 Tübingen
Telefon: 07071 9434-0 | E-Mail: dgvt@dgvt.de | www.dgvt.de