



**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

Stellungnahme der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di

zum

Referentenentwurf
des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung

(Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz – PsychThGAusbRefG)

Berlin, 30. Januar 2019

ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
Bundesverwaltung – Fachbereich Gesundheit,
Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen
Bereich Berufspolitik
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin

Zusammenfassung

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) begrüßt, dass die Reform des Psychotherapeutengesetzes endlich in Angriff genommen wird. Es besteht seit langem großer Handlungsbedarf: Dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) während der praktischen Tätigkeit zumeist keine oder nur eine geringe Vergütung bekommen, ist nicht akzeptabel. Zudem müssen infolge des sogenannten Bologna-Prozesses die Zugangsvoraussetzungen zur jetzigen Psychotherapeutenausbildung angepasst werden. Bereits für die letzte Legislaturperiode angekündigt, liegt nun der Referentenentwurf eines Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes (PsychThGAusbRefG) vor, der ein fünfjähriges Hochschulstudium der Psychotherapie vorsieht. Hieran soll sich eine Weiterbildung anschließen, um zur Leistungserbringung in der gesetzlichen Krankenversicherung zugelassen werden zu können. Damit ist im Rahmen der Reform eine notwendige strukturelle Verbesserung im Vergleich zum Status quo angelegt. Die Weiterbildung soll künftig – wie von ver.di schon lange gefordert – im stationären Bereich in einem Angestelltenverhältnis mit entsprechender Vergütung erfolgen.

Die neue einheitliche Berufsbezeichnung Psychotherapeutin bzw. Psychotherapeut begrüßt ver.di ausdrücklich. Auch bewertet ver.di die vorgesehene **inhaltliche Ausrichtung des Studiums** positiv. Bereits im Studium müssen unterschiedliche ambulante sowie stationäre Versorgungsbereiche inkl. der sektorübergreifenden Versorgung berücksichtigt werden. Derzeit zielt die Ausbildung zumindest implizit auf eine spätere Niederlassung im vertragsärztlichen/psychotherapeutischen Bereich. Das ist verengt und führt dazu, dass viele weitere Tätigkeitsfelder von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vernachlässigt werden. Eine breitere Ausrichtung ist aus Versorgungsgesichtspunkten geboten. Deutlicher Nachbesserungsbedarf besteht dagegen für die Ausgestaltung der Praxisphasen im Studium. Die praktischen Ausbildungsphasen im Studium müssen Qualitätsstandards unterliegen (unter anderem zur Anleitung und Supervision). Damit die Studierenden während ihrer praktischen Ausbildungsphasen ausreichend geschützt sind, bedarf es auch einer Vorgabe zu einer vertraglichen Bindung zwischen den Einrichtungen und den Studierenden, um die Ausbildungsbedingungen in der Praxis für die Studierenden und ggf. eine angemessene Aufwandsentschädigung regeln zu können.

Nicht sachgerecht sind die vorgesehenen **Modellstudiengänge**, die eine Erprobung eines Regelstudiums mit einer Erweiterung um psychopharmakologische Maßnahmen ermöglichen sollen. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten benötigen vertiefte Kenntnisse zur psychopharmakologischen Behandlung von Menschen mit psychischen Störungen. Hierzu gehören auch das Erkennen und Beherrschen von Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und Intoxikationen. Diese vertieften Kenntnisse müssen grundsätzlicher Bestandteil

der Approbationsausbildung sein. Inwieweit spezielle Weiterbildungen zum Erwerb von Kompetenzen für die eigenständige Umsetzung psychopharmakologischer Behandlungen zu konzipieren und zu erproben sind, könnte zu einem späteren Zeitpunkt geprüft werden. Maßstab für die Weiterentwicklung der Heilberufe muss dabei die Verbesserung der Versorgungsqualität sein.

Aufgrund der Erfahrungen aus der Praxis ist die geplante **Übergangsphase** von insgesamt zwölf Jahren zwischen Ausbildung nach altem und neuem Recht zeitlich nicht ausreichend. Viele psychotherapeutische Ausbildungsteilnehmer/innen sind aufgrund der prekären Situation in der Ausbildung auf Nebenjobs angewiesen, sodass sie für den Abschluss der (jetzigen) Ausbildung mehr Zeit als veranschlagt benötigen. Dazu kommen häufig noch Erziehungs- und Betreuungszeiten, die die Ausbildung erfahrungsgemäß weiter ausdehnen. Aufgrund dieser Praxiserfahrungen spricht sich ver.di für eine Übergangsregelung von fünfzehn Jahren und für eine zusätzliche Härtefallregelung aus, um besonderen Fallgestaltungen gerecht zu werden, wie zum Beispiel im Zusammenhang mit längeren Unterbrechungen aufgrund von Erziehungs- und Betreuungszeiten, Pflege von Angehörigen oder schwerer Krankheit.

Parallel zur vorgesehenen Neuregelung der Psychotherapeutenausbildung braucht es dringend **Verbesserungen für die jetzigen PiA**. Da zahlreiche Aspekte der Qualifizierung im Psychotherapeutengesetz derzeit ungeregelt sind, gibt es für die PiA ein Wirrwarr an Regelungen, die vom ungeregelten „Gaststatus“ ohne Vertrag über „Praktikantenverträge“ bis hin zu Angestelltenverhältnissen im Einzelfall reichen. Dies hat der Ausbeutung der PiA Tür und Tor geöffnet. Dabei haben sie bereits ein Studium der Psychologie oder der Pädagogik bzw. Sozialpädagogik erfolgreich abgeschlossen. Hinzu kommt die private Finanzierung der derzeitigen Ausbildung durch die Teilnehmenden, die ihre Existenzgrundlage daher überwiegend durch ständige Nebenjobs und/oder hohe Verschuldung sichern müssen. ver.di setzt sich dafür ein, dass die Kostenfreiheit der Ausbildung durch Gesetz vorgegeben wird und die Berufsqualifikation in einem gesicherten arbeitsrechtlichen und sozialen Status erfolgt. Dafür ist es überfällig, den Status der PiA während der praktischen Tätigkeit zu klären und den Anspruch auf eine angemessene Vergütung vorzuschreiben. Dies gilt umso mehr, da aufgrund der notwendigen längeren Übergangsphase es für viele Jahre gleichzeitig zwei Ausbildungsformen in den Kliniken geben wird.

Entscheidend ist aus Sicht von ver.di, dass die sich künftig an das Studium anschließende **Weiterbildung** ausschließlich und in allen Einsätzen im Angestelltenverhältnis und damit in einem gesicherten arbeitsrechtlichen und sozialversicherungsrechtlichen Status stattfindet. Auch wenn zur Ausgestaltung der Weiterbildung mit Verweis auf die Regelungszuständigkeit keine Vorgaben des Bundesgesetzgebers gemacht werden, wäre ein Dialog dazu wünschenswert, wie Länder und Psychotherapeutenkammern unter breiter Beteiligung der betroffenen Akteure eine

Weiterbildung ausgestalten könnten. Erforderlich ist jedoch zunächst, dass die (finanziellen) Rahmenbedingungen durch den Gesetzgeber geregelt werden, damit die Weiterbildung in hinreichender Qualität und Quantität gewährleistet ist. Hierzu gehört, dass die Finanzierung der ambulanten Weiterbildungszeit durch die vertragsärztliche/-psychotherapeutische Versorgung geregelt ist und zusätzlich gefördert werden kann, analog zur Förderung der ambulanten Allgemein- arztweiterbildungen.

ver.di hat wiederholt Anforderungen an eine Reform des Psychotherapeutengesetzes aus gewerkschaftlicher Sicht formuliert. Diese stellen im Folgenden – ausgehend von den Anforderungen an eine gute Versorgung – einen wesentlichen Maßstab der Bewertung des Referentenentwurfs dar.

Zu den Regelungen im Einzelnen

zu Artikel 1 – Gesetz über den Beruf der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz – PsychThG)

zu § 1 – Berufsbezeichnung, Berufsausübung

ver.di begrüßt ausdrücklich die gem. § 1 Abs. 1 vorgesehene einheitliche Berufsbezeichnung „Psychotherapeutin“ bzw. „Psychotherapeut“.

Die konkrete Formulierung des § 1 Abs. 2 Satz 1 kritisiert ver.di als zu unpräzise. Die Formulierung „wissenschaftlich anerkannter und auf Evidenz geprüfter psychotherapeutischer Therapieformen“ engt die psychotherapeutische Heilkunde unnötig ein und ist nicht klar definiert. Ausreichend und zielführender wäre für die Weiterentwicklung von Psychotherapie, die psychotherapeutische Heilkunde in § 1 Abs. 2 Satz 1 an die Ausübung „wissenschaftlicher Psychotherapieverfahren“ zu binden. Die Negativfestlegung in § 1 Abs. 2 Satz 2 ist überflüssig und daher ersatzlos zu streichen. § 1 Abs. 3 wird von ver.di als zweckmäßige Erweiterung der Legaldefinition für einen Beruf erachtet, dessen Kompetenzen und Verantwortung über die Heilkunde hinausreichen.

zu § 7 – Ziel des Studiums, das Voraussetzung für die Erteilung einer Approbation als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut ist

ver.di bewertet die inhaltliche Ausrichtung des Studiums als positiv. Aufgrund der Anforderungen der Versorgung müssen bereits im Studium unterschiedliche ambulante sowie stationäre Versorgungsbereiche inkl. der sektorübergreifenden Versorgung berücksichtigt werden. Derzeit zielt die Ausbildung zumindest implizit auf eine spätere Niederlassung im vertragsärztlichen/psychotherapeutischen Bereich. Das ist verengt und führt dazu, dass viele zentrale Tätigkeitsfelder von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zunehmend vernachlässigt werden. In die richtige Richtung geht daher, dass in den berufspraktischen Einsätzen im Masterstudium 450 Stunden in der stationären und teilstationären Versorgung angedacht sind. Auch die möglichen Inhalte des Studiums weisen einen stärkeren Bezug zur stationären und institutionellen Versorgung auf, als es zum Beispiel in der derzeitigen Psychotherapieausbildung (gemäß dem aktuellen Psychotherapeutengesetz) der Fall ist.

Hinsichtlich der in § 7 Abs. 2 konkretisierten Anforderungen an das Studium begrüßt ver.di ausdrücklich die Klarstellung, dass sich die psychotherapeutische Versorgung nicht auf kurative Maßnahmen beschränkt, sondern auch die Bereiche der Prävention und Rehabilitation umfasst, sowie die Selbständigkeit der Patientinnen und Patienten und deren Recht auf Selbstbestimmung zu beachten ist. In Absatz 3 ist bei der Beschreibung der Kernkompetenzen besonders zu begrüßen, dass das Studium insbesondere dazu befähigen soll, notwendige weitere Behandlungsmaßnahmen durch Dritte zu veranlassen, sowie aktiv und interdisziplinär mit den verschiedenen im Gesundheitssystem tätigen Berufsgruppen zu kommunizieren und patientenorientiert zusammen zu arbeiten.

zu § 9 – Dauer, Struktur und Durchführung des Studiums nach § 7 Abs. 1

Aus Patientensicht und im Sinne einer selbständigen Berufsausübung ist Praxiserfahrung wichtig. Deshalb braucht es einen bestimmten Umfang an praktischen Ausbildungsphasen im Rahmen des Studiums. Zugleich müssen die berufspraktischen Einsätze auch bestimmten Qualitätsstandards unterliegen. Für eine hohe Qualität der Ausbildung ist es von besonderer Bedeutung, dass die Studierenden unter Anleitung schrittweise an die selbständige Arbeit mit den Patientinnen und Patienten herangeführt werden. Deshalb braucht es verpflichtende, einheitliche Vorgaben zum Umfang der Anleitung und begleitenden Supervision sowie in der Praxis eine Freistellung der Anleiterinnen und Anleiter für diese Tätigkeit. Auch müssen die Einrichtungen verpflichtet werden, eine sachliche und zeitliche, an Ausbildungszielen orientierte Gliederung für die Gesamtdauer des Einsatzes vorzulegen, damit eine ordnungsgemäße Ausbildung gewährleisten

werden kann. Zudem ist gesetzlich festzuschreiben, dass die Studierenden nicht zu Tätigkeiten herangezogen werden dürfen, die ihre Ausbildung nicht fördern.

Des Weiteren spricht sich ver.di für eine grundsätzliche Nachbesserung des § 9 Abs. 4 aus. Damit die Studierenden während ihrer berufspraktischen Einsätze ausreichend geschützt sind, bedarf es der Vorgabe einer vertraglichen Bindung zwischen den Einrichtungen und den Studierenden nach arbeitsrechtlichen Grundsätzen, in denen die Pflichten der Einrichtungen sowie die Rechte und Pflichten der Studierenden geregelt werden. Je nach Umfang des Einsatzes könnte ggf. auch eine angemessene Aufwandsentschädigung vorgesehen werden. Des Weiteren sind die Anforderungen an die an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen nach Landesrecht zu definieren und deren Einhaltung von den zuständigen Landesbehörden zu überprüfen.

Gem. § 9 Abs. 3 wird der Zugang zum Masterstudiengang von einem erfolgreich abgeschlossenen Bachelorstudium oder einem gleichwertigen Studienabschluss abhängig gemacht. Wichtig ist aus Sicht von ver.di, dass für eine möglichst durchlässige Ausgestaltung die Möglichkeit eröffnet wird, möglicherweise fehlende Module nachzuholen.

zu § 20 – Ermächtigung zum Erlass einer Approbationsordnung

Gem. § 20 wird das Bundesministerium für Gesundheit ermächtigt, durch eine Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Mindestanforderungen an das Studium und das Nähere über die psychotherapeutische Prüfung zu regeln. Ausdrücklich aufzuführen ist dabei, dass auch das Nähere zu den Qualitätsstandards während des Studiums zu regeln ist, sofern dies nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften erfolgt. Neben den zu § 9 genannten Anforderungen an Anleitung und Supervision zählen hierzu auch die Qualifikationsanforderungen an das Lehr- und Prüfungspersonal.

zu § 26 – Modellversuchsstudiengänge

Modellstudiengänge sind zur Weiterentwicklung der Berufe grundsätzlich zielführend, wenn sie nach im Gesetz vorab festgelegten Kriterien unabhängig evaluiert werden. Die gem. § 26 vorgesehenen Modellversuchsstudiengänge dienen jedoch ausschließlich der Erprobung eines Regelstudiums mit einer Erweiterung um psychopharmakologische Maßnahmen. In ihrer konkreten Ausgestaltung sind sie nicht sachgerecht.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten benötigen vertiefte Kenntnisse zur psychopharmakologischen Behandlung von Menschen mit psychischen Störungen. Hierzu gehören auch das

Erkennen und Beherrschen von Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und Intoxikationen. Diese vertieften Kenntnisse müssen grundsätzlicher Bestandteil der Approbationsausbildung sein. Ein spezieller Modellstudiengang Psychopharmakologie für ausgewählte Studierende dürfte dagegen nicht zielführend sein. Inwieweit spezielle Weiterbildungen zum Erwerb von Kompetenzen für die eigenständige Umsetzung psychopharmakologischer Behandlungen zu konzipieren und zu erproben sind, könnte zu einem späteren Zeitpunkt geprüft werden. Maßstab für die Weiterentwicklung der Heilberufe muss dabei die Verbesserung der Versorgungsqualität für die Patientinnen und Patienten sein.

Wenn an den Modellversuchstudiengängen festgehalten wird, braucht es für die bisherigen bzw. für alle Berufsangehörigen die Möglichkeit, diese Kompetenzen im Rahmen einer Weiterbildung optional erwerben zu können. Auch ist in § 26 Abs. 4 festzuschreiben, dass die Evaluation unabhängig erfolgen muss. Ebenso sind die Kriterien der Evaluation festzulegen; maßgeblich für die Bewertung ist, ob sie der Weiterentwicklung vor allem der psychotherapeutischen Versorgung dienen.

zu § 27 – Weiterführen der alten Berufsbezeichnungen

ver.di begrüßt die in § 27 vorgesehenen Regelungen zum Weiterführen der alten Berufsbezeichnungen.

zu § 28 – Abschluss begonnener Ausbildungen

Gem. § 28 Abs. 2 erhalten Personen, die sich in einem Studium befinden, das den Zugang zu einer Ausbildung nach dem Psychotherapeutengesetz 1998 gewährt, die Möglichkeit, dieses Studium abzuschließen und im Anschluss daran eine Ausbildung nach altem Recht abzuleisten. Grundsätzlich begrüßt ver.di die Regelung zur Besitzstandswahrung des genannten Personenkreises, sieht jedoch deutlichen Nachbesserungsbedarf bzgl. des vorgesehenen Zeitraums. Nach den Erfahrungen aus der Praxis ist der im Referentenentwurf vorgesehene Zeitraum von zwölf Jahren zu kurz. Viele PiA sind aufgrund der prekären Situation in der Ausbildung unter anderem auf Nebenjobs angewiesen, sodass sie länger für den Abschluss der (jetzigen) Ausbildung als im veranschlagten Zeitraum benötigen. Dazu kommen häufig noch Erziehungs- und Betreuungszeiten, die die Ausbildung erfahrungsgemäß weiter ausdehnen. Aufgrund dieser Praxiserfahrungen spricht sich ver.di für eine Übergangsregelung von fünfzehn Jahren sowie für eine zusätzliche Härtefallregelung aus, um längeren Unterbrechungen zum Beispiel aufgrund von Erziehungs-

und Betreuungszeiten, der Pflege von Angehörigen oder Auszeiten aufgrund von schwerer Krankheit gerecht zu werden.

zu Artikel 2 – Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

zu Nummer 3 (§ 73 Abs. 2)

zu Buchstabe b)

ver.di begrüßt, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die nach dem neuen System aus- und weitergebildet werden, auch die Befugnis eingeräumt wird, Ergotherapie zu verordnen. Zusätzlich sollte geprüft werden, ob Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten künftig auch die Befugnis eingeräumt werden sollte, Überweisungen zur Logopädie vorzunehmen. Gerade bei Kindern und Jugendlichen ist es essenziell, typische Sprech- und Sprachstörungen, wie zum Beispiel zentrale Sprachverarbeitungsstörungen, auszuschließen bzw. einer zeitnahen Behandlung zuzuführen. Die dazu nötige Diagnostik wird zu einem großen Teil durch klassische Psychodiagnostikverfahren abgedeckt, deren theoretische und praktische Grundlagen im Studium der Psychotherapie vermittelt werden.

zu Buchstabe c)

ver.di begrüßt, dass den künftigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die Befugnis zur Verordnung von psychiatrischer Krankenpflege eingeräumt wird.

zu Nummer 7 (§ 95 c)

Die Regelung, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Zukunft erst dann ins Arztregister eingetragen werden, wenn sie über die erforderliche Weiterbildung verfügen, ist aus Versorgungsgesichtspunkten sachgerecht. Die Weiterbildung dient der Sicherung der Qualität der psychotherapeutischen Berufsausübung.

zu Nummer 10 (§ 117)

Entscheidend ist aus Sicht von ver.di, dass die künftige Weiterbildung in allen Einsätzen im Angestelltenverhältnis und damit in einem gesicherten arbeitsrechtlichen und sozialversicherungsrechtlichen Status stattfindet. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist, dass die Finanzierung der ambulanten Weiterbildungszeit durch die vertragsärztliche/-psychotherapeutische Versorgung geregelt ist (Anpassung des § 117 Abs. 3 SGB V) und zusätzlich gefördert wird, analog zur Förderung der ambulanten Allgemeinartzweiterbildungen. Im stationären Bereich wird im Vergleich hierzu entscheidend sein, wie die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Psychotherapeut/innen in Weiterbildung in den noch zu erarbeitenden Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen abgebildet werden.