

Stellungnahme zum Arbeitsentwurf eines Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes (PsychThAusbRefG) des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)

Die vorliegende Version des Arbeitsentwurfes des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) erfüllt den selbstgesetzten Anspruch, ein Direktstudium zu etablieren, das für die psychotherapeutische Versorgung qualifiziert, in keinem Fall. Ein Direktstudium mit diesem Studienkonzept wird die Breite des Fachgebietes in der Versorgung weder abbilden können, noch erscheint es realistisch, die notwendigen personalen, sozialen und fachlichen Kompetenzen für eine Approbation zur heilkundlichen Psychotherapie zu vermitteln. Falls es bei diesem Arbeitsentwurf unter weitgehender Beibehaltung und Sanktionierung der bestehenden Studienstrukturen in der Psychologie bleibt, ist davon auszugehen, dass eine psychotherapeutische Approbation künftig kaum mehr beinhaltet als der bisherige Masterabschluss in Psychologie. Es bleibt deshalb zu hoffen, dass die zuständigen Ministerien der Länder in Verantwortung für die Heilberufszulassungen einem solchen Qualitätsverlust der psychotherapeutischen Approbation aus Gründen des Patientenschutzes, aber auch im Interesse der Weiterentwicklung des Berufes nicht zustimmen werden und dass das BMG den Arbeitsentwurf noch einmal grundlegend überarbeitet.

Im Oktober 2016 hatte das BMG sein Eckpunktepapier zur Neugestaltung der Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten vorgestellt, das den notwendigen praktischen Erfahrungen in einer zukünftigen Ausbildung und damit auch dem Patientenschutz einen hohen Stellenwert einräumte. Mit Etablierung eines eigenständigen Psychotherapiestudiums stellte das Eckpunktepapier eine hinreichende berufspraktische Qualifizierung vor der Approbation und eine Überwindung der verhaltenstherapeutischen Einengung des Fachgebiets Psychotherapie in den psychologischen Studiengängen durch eine qualifizierte Lehre in allen wissenschaftlich anerkannten Verfahren in Aussicht.

Die DGPT als „gemischter“ Verband, der die Interessen Ärztlicher und Psychologischer Psychotherapeuten vertritt, hat zu diesem Eckpunktepapier am 21.11.2016 detailliert Stellung genommen und ihre Sicht anlässlich der Anhörungen der Verbände Ärztlicher und Psychologischer Psychotherapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im BMG vertreten. Ferner hat die DGPT im Verbund mit 11 weiteren Berufs- und Fachverbänden in einer gemeinsamen Stellungnahme zum Eckpunktepapier vom 22.3.2017 für den Erhalt der bisherigen Ausbildungsqualität geworben.

Am 25. Juli 2017 hat das BMG nunmehr einen Arbeitsentwurf zu einem Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz (PsychThGAusbRefG) vorgelegt. Wir gehen auf folgende Punkte ein:

- Die Bezeichnung des neuen Berufs bleibt offen.
- Die Legaldefinition der heilkundlichen Psychotherapie soll erweitert und gleichzeitig von der Anwendung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren gelöst

werden. Psychotherapie ist demnach zukünftig jedwede Tätigkeit eines Psychotherapeuten.

- Der durch das bisherige PsychThG eingerichtete Wissenschaftliche Beirat, der die einheitliche Entwicklung der Bereiche ärztlicher und psychologischer Psychotherapie gewährleisten soll, wird beibehalten und bei der Anerkennung von (neuen) Verfahren weiterhin einbezogen.
- Als übergeordnetes Ausbildungsziel wird die Vermittlung grundlegender Kompetenzen benannt, die zur Patientenversorgung mittels wissenschaftlich anerkannter Verfahren erforderlich sind.
- Nur Universitäten und gleichgestellte Hochschulen werden die neuen Studiengänge anbieten dürfen.
- Die noch nicht vorliegende Approbationsordnung hat (noch zu bestimmende) Studieninhalte im Umfang von 180 ETCS¹ in einem Bachelor- und Masterstudium abzubilden. Darüber hinaus kann die Universität weitere 120 ECTS, d.h. 40% der gesamten Studieninhalte (300 ECTS), nach eigenem Ermessen festlegen.
- Das Studienkonzept sieht „praktische Ausbildungseinsätze“ im Umfang von 19 ECTS (von insgesamt 180 ECTS) im Bachelor- und von 25 ECTS (von insgesamt 120 ECTS) im Masterstudium vor, wobei praktische Ausbildungseinsätze nicht auf psychotherapeutische Tätigkeiten bezogen sein müssen.
- Der Arbeitsentwurf bindet in einer noch fehlenden Approbationsordnung zu definierende Studieninhalte in eine Bachelor-Master Studienstruktur ein und fordert neben den akademischen Abschlüssen für den Erwerb der Approbation zusätzliche staatliche Prüfungen. Der Anspruch der Einrichtung eines eigenständigen Psychotherapiestudiums vergleichbar dem Medizinstudium wird dabei aufgegeben.
- Dem Problem der doppelten Prüfungen (akademische Abschlüsse und staatliche Prüfungen) wird dadurch begegnet, dass die Universitäten zur Abnahme der staatlichen Prüfungen beauftragt werden können. Den Studierenden kann trotz bestandener erster staatlicher und akademischer Prüfung nach dem Bachelor-Studium der Zugang zum Master-Studium verwehrt werden.
- Es ist vorgesehen, durch die Etablierung von Modellstudiengängen den zusätzlichen Erwerb von psychopharmakologischen Kompetenzen zu ermöglichen.

Beurteilung des Arbeitsentwurfs aus Sicht der DGPT

Die DGPT begrüßt grundsätzlich das Ausbildungsziel der Vermittlung grundlegender Kompetenzen zur Patientenversorgung mittels wissenschaftlich anerkannter Verfahren. Warum dann aber im Arbeitsentwurf eine neue Legaldefinition der Psychotherapie formuliert wird, die die Bestimmung der Psychotherapie von der Anwendung wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren abkoppelt, bleibt unklar.

Nach dem Arbeitsentwurf soll das Studium die grundlegenden Kompetenzen zur Patientenversorgung mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren ermögli-

¹ ECTS = European Credit Transfer and Accumulation System / Europäisches System zur Übertragung und Akkumulierung von Studienleistungen.

chen.² Die Legaldefinition hingegen benennt die für diesen Beruf konstitutiven Psychotherapieverfahren nicht mehr. Dazu passt, dass der Begriff der Psychotherapie zukünftig alle Tätigkeiten von Psychotherapeuten einschließen soll. Damit wird hier ein nicht-identischer neuer Begriff geschaffen, der die Grenzen zwischen psychotherapeutischer Heilbehandlung, Beratung und weiteren Tätigkeiten von Psychotherapeuten verwischt.

Aus Sicht der DGPT muss deshalb die wissenschaftliche Anerkennung der Einbindung psychotherapeutischer Heilbehandlungen in einen übergeordneten Theorie-Praxis-Zusammenhang gesetzlich weiter vorgegeben und prioritär in der Legaldefinition verankert sein. Gerade aufgrund der klaren verfahrensgebundenen Vorgaben zur Patientenbehandlung im Methodenpapier des Wissenschaftlichen Beirats und in der Psychotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist es Aufgabe jeder Ausbildung, diese Verfahren in Theorie und Methodik in ausreichendem Umfang zu lehren und in ersten Ansätzen auch in ihrer praktischen Umsetzung zu veranschaulichen. Daher begrüßen wir ausdrücklich den Erhalt des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie, der von ärztlicher Seite und von der Seite der PP/KJP besetzt und bei der Anerkennung neuer Verfahren, Methoden und Techniken weiterhin beteiligt werden soll. Die bisherige Legaldefinition sollte beibehalten und zur Bestimmung eines erweiterten Berufsbildes durch weitergehende psychotherapeutische Tätigkeiten im Gesetzestext ergänzt werden.

Offen bleibt im Arbeitsentwurf auch, wie das Ausbildungsziel (Vermittlung grundlegender Kompetenzen, die zur Patientenversorgung mittels wissenschaftlich anerkannter Verfahren erforderlich sind) mit einer im Vergleich zum Eckpunktepapier deutlichen Reduzierung des praktischen Ausbildungsumfangs erreicht werden soll. Im Bachelorstudium wird die praktische Ausbildung („praktische Ausbildungseinsätze“) von 900 auf 570 Stunden (19 ECTS) reduziert, im Masterstudium wird der Praxisanteil sogar von 1400 auf 750 Stunden (25 ECTS) fast halbiert. Dabei wird bereits der Erwerb von Kompetenzen in der Grundlagen- und Anwendungsforschung zu den praktischen Ausbildungseinsätzen gezählt, was eine psychotherapie-spezifische Praxiserfahrung weiter einschränkt. Das im BMG-Eckpunktepapier vorgesehene, vom Deutschen Psychotherapeutentag, vielen Verbänden und Kammern geforderte Praxissemester sowie verpflichtende Praktikumszeiten sind in diesem Entwurf nicht mehr enthalten.

Die DGPT vertritt nach wie vor die Auffassung, dass die für den Beruf notwendigen personalen, sozialen und praxisbezogenen Kompetenzen (auch im Sinne des Patientenschutzes) in einem fünfjährigen Studium nicht erworben werden können. Wenn – wie im Arbeitsentwurf vorgesehen – weniger als 15% des Studiums praxisbezogen stattfinden, ist die Erteilung der Approbation nicht mehr zu verantworten. Dabei lässt der Arbeitsentwurf offen, ob eine Form der Selbsterfahrung und eine fachkundige Anschauung der Psychotherapie-Verfahren in diesem Rahmen überhaupt noch gewährleistet werden sollen. Diese erachten wir aber für die Ausbildung als unverzichtbar. Der Widerspruch zu den zuvor vom BMG selbst bezogenen Positionen hoher fachlicher und praktischer Kompetenzvermittlung bleibt bei der erhebli-

² §7 Ausbildungsziel: (1) Die Ausbildung zur [Berufsbezeichnung einfügen] vermittelt entsprechend dem allgemein anerkannten Stand psychotherapiewissenschaftlicher, psychologischer, pädagogischer, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse die grundlegenden personalen, fachlich-methodischen, sozialen und umsetzungsorientierten Kompetenzen, die für eine eigenverantwortliche, selbständige und umfassende psychotherapeutische Versorgung von Patientinnen und Patienten aller Altersstufen im Sinne von § 1 Absatz 5 dieses Gesetzes **mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren** erforderlich sind. Zugleich befähigt sie die [Berufsbezeichnung einfügen], an der Weiterentwicklung von psychotherapeutischen Verfahren mitzuwirken sowie sich eigenverantwortlich und selbständig fort- und weiterzubilden und dabei auf der Basis von Kenntnissen über psychotherapeutische Versorgungssysteme auch Organisations- und Leitungskompetenzen zu entwickeln.

chen Reduzierung praktischer Ausbildungsanteile ohne jede fachliche Begründung und steht im starken Kontrast zu den Ausbildungen für alle anderen heilkundlichen Berufe, insbesondere die Medizin und die Zahnmedizin. Die Reduzierung der praktischen Studienanteile würde die Ausbildung in dem noch zu benennenden Beruf unterlaufen, da die Psychotherapie in den primär adressierten Studiengängen der Psychologie wieder nur ein Fachbereich unter vielen bliebe.

Für die DGPT ist unabdingbar, dass bereits im Bachelorstudium umfangreiche psychotherapiespezifische Erfahrungen im Patientenkontakt vermittelt werden, da die verbleibenden 3 Semester im Masterstudium hierzu keinesfalls ausreichen können. Ebenso ist eine Verankerung einer Form der Selbsterfahrung im Studium vorzusehen. Völlig unhaltbar erscheint uns zusätzlich der Verweis auf eine „verfahrenübergreifende Erstausbildung“ da es eine verfahrenübergreifende Anwendung von Psychotherapie nicht gibt. Vielmehr müssen in einem Studium alle wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren in den Grundlagen fachkundig und praxisbezogen vermittelt werden.

Die Einschränkung des Studienangebots auf die Universitäten und gleichgestellte Hochschulen wird mit der Sicherung der hohen Qualität der bestehenden Ausbildung begründet. Da diese aber bisher von erfahrenen Praktikern getragen wird, die in größerer Zahl im Bereich der angewandten Wissenschaften zu finden sind, erscheint diese Begründung widersprüchlich und interessengeleitet. Insofern erscheint uns der Ausschluss der Hochschulen für Angewandte Wissenschaften dem Anliegen einer hochwertigen Ausbildung für die Versorgung abträglich, zumal diese bisher weit überwiegend den Zugang in die hochwertige Ausbildung zu Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten geleistet haben.

Die im Arbeitsentwurf vorgesehene Studienstruktur beinhaltet die Gefahr eines erzwungenen Ausbildungsabbruchs nach dem Bachelor-Studium trotz bestandener Hochschul- und staatlicher Prüfung, wenn Masterstudienplätze nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen. Diese dem Bologna-System innewohnende „Flaschenhals“-Logik niedrighschwelliger akademischer Abschlüsse (B.Sc.) weicht im Falle des vorgelegten Versuchs einer Neukonzeption der Psychotherapieausbildung von der Konzeption aller anderen im Bereich der Heilkunde bestehenden Staatsexamensstudiengänge ab. Damit wird den Studenten der Abschluss des angestrebten Berufs verwehrt. Die DGPT vertritt deshalb die Auffassung, dass die Kapazitätssteuerung dem Studium vorgelagert und die persönliche Eignung in der Bewerberauswahl angemessen berücksichtigt werden sollte. Insgesamt sollte ein Weg gefunden werden, allen erfolgreichen Absolventen der ersten Staatsprüfung offenzuhalten, ein Studium zum Erwerb der zweiten Staatsprüfung fortsetzen zu können.

Die Zulassung von Modellstudiengängen, die den zusätzlichen Erwerb von Kompetenzen für psychopharmakologische Maßnahmen vorsehen, halten wir im Rahmen eines geplanten Approbationsstudiums für fachlich nicht vertretbar. Dass dabei die Verordnung von Medikamenten als Teil der „psychotherapeutischen Versorgung“ im neuen Heilberuf gesehen wird, unterstreicht die Verwirrung, die sich aus der Weitung der Legaldefinition ergibt. Die Verordnung von Medikamenten muss immer in einen Gesamtbehandlungsplan eingebettet sein und setzt weitreichende medizinische Kenntnisse voraus. Eine Qualifizierung für psychopharmakologische Maßnahmen kann deshalb allenfalls Gegenstand eines Weiterbildungsstudiums sein, das den Fachkundeerwerb in einem vertiefenden Verfahren voraussetzt und das dann im Bereich der Medizin anzusiedeln wäre.

Zusätzlich bleiben in diesem rudimentären Arbeitsentwurf alle anknüpfenden sozialrechtlich zu lösenden Fragen der Weiterbildung (Umfang, Finanzierung) ausgeklammert.

Im Falle der Etablierung eines Direktstudiums durch den Gesetzgeber fordert die DGPT

- **eine weiterhin notwendige Legaldefinition von Psychotherapie, die die wissenschaftliche Anerkennung der eingesetzten Verfahren einschließt,**
- **die durchgängige Studierbarkeit eines eigenständigen Psychotherapiestudiums in allen dafür geeigneten Hochschulen,**
- **eine fachkundige und praxisbezogene Vermittlung der Grundlagen aller wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren entsprechend dem BMG-Eckpunktepapier,**
- **die verbindliche Einrichtung eines Praxissemesters und umfangreicher psychotherapiebezogener Praxiserfahrungen, die bereits im Bachelorstudium beginnen müssen.**
- **den vollständigen Verzicht auf Modellstudiengänge, die den zusätzlichen Erwerb pharmakologischer Kompetenzen zum Ziel haben und in die Approbation einbeziehen sollen,**
- **die zukünftige Berücksichtigung der fachlichen Koordinierung der Weiterbildung durch die etablierten Weiterbildungsinstitute sowie**
- **die Schaffung tragfähiger Finanzierungsgrundlagen für eine Weiterbildung.**

Berlin, den 28.08.2017

Der Geschäftsführende Vorstand