



INFO DER DPV FÜR POLITIK UND PRESSE

Stellungnahme der DPV zum Kabinettsentwurf eines Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes vom 27.02.2019

Berlin, 16. März 2019. Die Deutsche Psychoanalytische Vereinigung (DPV), die seit über 50 Jahren Ärzte und Psychologen in den psychoanalytisch begründeten Verfahren, Analytische und Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, ausbildet, sieht im Kabinettsentwurf, in dem zentrale Anregungen der DPV aufgenommen wurden, eine deutliche begrüßenswerte Verbesserung im Vergleich zum Referentenentwurf.

Aus den Begründungen zum Kabinettsentwurf werden die Intentionen des Gesetzgebers in den meisten Fällen sehr verständlich, im Gesetzestext fehlt es hierzu allerdings stellenweise an Präzisierungen.

Im Folgenden benennen wir einerseits die Passagen des Kabinettsentwurfs, die nach den Beratungen des Gesetzes bei seiner Verabschiedung unbedingt beibehalten werden sollten und thematisieren andererseits auch jene Gesetzesformulierungen, die unseres Erachtens dringend präzisiert werden müssten.

1. Um Missverständnissen und zukünftigen juristischen Auseinandersetzungen vorzubeugen, sollte es in **§ 1 Abs. 2** heißen:

*„Ausübung der heilkundlichen Psychotherapie im Sinne dieses Gesetzes ist jede mittels wissenschaftlich geprüfter und vom **Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie** anerkannter psychotherapeutischer Verfahren berufs- oder geschäftsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist.“*

Dies gewährleistet **einheitliche Qualitätsstandards in der Berufsausübung** psychotherapeutisch tätiger Fachärzte und der zukünftigen Psychotherapeuten im Interesse einer verlässlichen und für die Patienten transparenten psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung, während die Erprobung von Innovationen und Weiterentwicklungen unter Forschungsbedingungen zu erfolgen hat.

2. Die gesetzliche Regelung, dass auch zukünftig der **G-BA** die wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren hinsichtlich ihres Nutzens und ihrer Wirtschaftlichkeit überprüft, ist im Interesse einer adäquaten psychotherapeutischen Versorgung der Patienten unverzichtbar. Entsprechend schlagen wir zu **§ 8** vor, dass die zuständige Landesbehörde bei der Überprüfung der wissenschaftlichen Anerkennung eines zur Ausbildung zuzulassenden Verfahrens nicht nur in Zweifelsfällen, sondern **regelmäßig** den von der Bundesärzte- und Bundespsychotherapeutenkammer besetzten Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie hinzuzieht. Entsprechendes sollte auch für die Einrichtung alters- und verfahrensspezifischer Weiterbildungen in den Ländern gelten.
3. Die Abschnitte zu Ziel (**§ 7**), Dauer, Struktur und Durchführung (**§ 9**) des **Studiums** sowie die Regelungen zu Ausbildung, Prüfung und Approbation (**§ 20**) bedürfen unseres Erachtens der Überarbeitung und weiteren inhaltlichen Ausgestaltung. Damit die Studierenden die Approbationserfordernisse erfüllen können, sind in **allen** wissenschaftlich anerkannten Verfahren **klinisch und wissenschaftlich qualifizierte Lehrende** vorzusehen. Dies erfordert auch die Einrichtung neuer Lehrstühle und ist ausbildungspolitisch Voraussetzung dafür, dass sich Studierende – wie in der Begründung des Gesetzentwurfs ausgeführt (Seite 56) – die in den jeweiligen Verfahren spezifische Diagnostik und Indikationsstellung aneignen und eine fundierte Entscheidung darüber treffen können, in welchem Verfahren und in welchem Altersgebiet sie sich weiterbilden. Auch aus versorgungspolitischer Perspektive (Verfahrensarmut) ist es notwendig, der psychotherapeutischen Monokultur an den Hochschulen zu begegnen, damit die Breite der wissenschaftlich anerkannten Verfahren auch in der Zukunft in der Versorgung erhalten bleibt.
4. Ein polyvalenter **Bachelor** der Psychologie mit einem darauffolgenden 2-jährigen Masterstudium Psychotherapie scheint uns für ein grundständiges Psychotherapiestudium nicht zielführend. Stattdessen müsste das Bachelorstudium umfangreicher das Wissen der in der Gesetzesbegründung aufgeführten Bezugswissenschaften (Pädagogik, Medizin etc.), das die Psychotherapie als **interdisziplinäres** Fachgebiet speist, integrieren und vermitteln.
5. In den **Hochschulambulanzen (SGB V § 117 ff.)** müssen **alle wissenschaftlich anerkannten Verfahren** praktiziert werden, damit die Approbationsanforderungen von den Studierenden erfüllt werden, d. h. praktische Erfahrungen mit diesen Verfahren erworben werden können. Dies ist nur realisierbar, wenn hierfür Kooperationen mit den Ambulanzen der jetzigen Ausbildungs- bzw. zukünftigen Weiterbildungsinstitute eingerichtet werden. Die Ambulanzen der Institute sind der Garant für breite klinische Erfahrung, universitäre Lehre vermittelt in aller Regel primär theoretisches Wissen.
6. Die Approbationsordnung muss auf jeden Fall unter Beteiligung der **Ausbildungs- und Fachverbände** und **Hochschulvertreter** aller wissenschaftlich anerkannten Verfahren erstellt und konsentiert werden.
7. Bezüglich der **Approbationsprüfung** ist u. a. Folgendes zu berücksichtigen:
 - a. Die Studierenden müssen nachweisen, dass sie über **Grundlagenwissen in allen wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren** samt deren wissenschaftstheoretischer Fundierung und deren spezifischen Forschungsansätzen verfügen.

- b. Für die Psychotherapeutische Prüfung als Voraussetzung für die Erteilung der Approbation (**§ 10**) muss sichergestellt werden, dass die Kompetenzen der Prüflinge in den einzelnen Verfahren durch darin spezifisch qualifizierte Prüfer geprüft werden.
 - c. Die vorgesehenen **Parcoursprüfungen** mit den im Referentenentwurf angedachten Musterlösungen sind nur für Vorstellungen von modularisierter Verhaltenstherapie geeignet, **nicht** aber für Analytische und Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, bei denen die authentische Arbeit mit und in der therapeutischen Beziehung eine zentrale Rolle spielt. Besser wäre es, die klinische Kompetenz anhand von durch die Prüfer präsentierten Fallvignetten zu überprüfen, zu denen die Prüflinge ein für den geschilderten Patienten geeignetes diagnostisches Vorgehen entwerfen und eine Differenzialdiagnose erstellen sowie einen Behandlungsvorschlag nennen müssten.
 - d. Eine IMPP-Prüfung scheint uns weiter sinnvoll, da diese Anforderung auch Rückwirkungen auf die Studienanforderungen hat.
 - e. Um über den Masterabschluss hinaus eine Behandlungserlaubnis zu rechtfertigen, ist ein **Praktisches Jahr** im klinisch-psychotherapeutischen Bereich mit konkreter Erfahrung in verschiedenen wissenschaftlich anerkannten Verfahren als klinische Mindestkompetenz notwendig.
8. Bezogen auf die **Weiterbildung und deren Finanzierung** bestehen folgende Probleme, die gelöst werden müssen, damit die Weiterbildung fachgerecht erfolgen kann:
- a. Die **Finanzierung** der Weiterbildung ist auf der Basis der formulierten Gesetzesregelung **nicht gedeckt**. Sie kann nicht die zusätzlich entstehenden finanziellen Belastungen der (dann) Weiterbildungsinstitute auffangen und belässt die PiW in finanziell problematischen Verhältnissen. Zudem fordern die Formulierungen in den Heilberufegesetzen der Länder nur eine „angemessene Vergütung“, ohne dass sich daraus ableiten lässt, was darunter zu verstehen sei.
 - b. Das im Kabinettsentwurf vorgesehene Finanzierungsmodell der Weiterbildung wird – insbesondere in der ambulanten Tätigkeit – zukünftige PiW kaum besserstellen als jetzige PiA. Für die psychoanalytisch begründeten Verfahren, insbesondere für die Analytische Psychotherapie bzw. Psychoanalyse, hätte die unzureichende Weiterbildungsfinanzierung besonders nachteilige Folgen, da hier ein bereits bestehender **Wettbewerbsnachteil** verschärft würde (Nadelöhr: Hochschule und teurere Selbsterfahrung, die erforderlich ist, um das Verfahren lege artis zu erlernen). Es ist zu befürchten, dass die Qualität der Weiterbildung absehbar unter diesen ungesicherten finanziellen Rahmenbedingungen (Kürzen von Supervision, Selbsterfahrung etc.) erheblich leidet bzw. verloren gehen könnte.
 - c. Die zusätzliche Finanzierung des durch die Weiterbildung entstehenden **Mehraufwands** muss für alle wissenschaftlich anerkannten Verfahren gewährleistet und durch gesetzliche Regelungen sichergestellt sein. Das von der BPTK in Auftrag gegebene Gutachten von Prof. R. Hess macht hierzu differenzierte Vorschläge.
 - d. Zudem sind **Übergangsregelungen** zu finden, die finanzielle Regelungen für die nach der alten Regelung in Ausbildung befindlichen PiA während ihrer Praktika finanziell absichern und damit für ihre prekären Einkommenssituationen Abhilfe schaffen.

9. Die als Auftrag an den G-BA für **§ 92 Abs. 6a SGB V** eingefügte **Regelung einer diagnosebezogenen, leitliniengerechten sowie koordinierten und strukturierten Behandlungssteuerung** halten wir aus formalen wie inhaltlichen Gründen für unangemessen.
- a. Die angedachten berufsgruppenübergreifenden **Regelungswünsche**, die die psychotherapeutische Versorgung aller daran beteiligten Leistungserbringer und nicht die psychotherapeutische Ausbildung betreffen, sind in einem Gesetz zur Ausbildungsreform einer spezifischen Berufsgruppe fehl am Platz.
 - b. Zudem erfolgt eine Indikationsstellung unseres Erachtens nicht ausschließlich leitlinienorientiert, sondern überwiegend **patientenorientiert**. Leitlinien definieren nur einen Behandlungskorridor, dessen Geeignetheit für den je individuellen Patienten geprüft werden muss.
 - c. Keinesfalls kann – wie im Gesetz beabsichtigt – Behandlungsumfang und -intensität sowie die Behandlungsart diagnoseorientiert festgelegt werden, dies kann nur am individuellen Patienten orientiert sachgerecht erfolgen.

Damit sich die Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Versorgungssituation gegenüber der bisherigen Lage mit diesem Gesetz tatsächlich verbessert, müssten obenstehende unseres Erachtens essentielle Punkte vor der Gesetzesverabschiedung geklärt werden.

*Dipl.-Psych. Maria Johne, Dr. Gebhard Allert und Dr. Valérie Bouville
für den Vorstand der DPV*

*Dr. Daniel Weimer, Dipl.-Psych. Bernhard Wurth, Dr. Christoph Licher, Dipl.-Psych. Christa Leien-
decker, Dr. Karl Metzner und Dipl.-Psych. Susanne Walz-Pawlita
für den Ausschuss Gesundheits- und Berufspolitik der DPV*

Kontakt: Dr. Daniel Weimer, c/o Geschäftsstelle der DPV, Körnerstr. 12, 10785 Berlin, geschaeftsstelle@dpv-psa.de