



Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. (CBP)

CBP-Stellungnahme zum

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der

Psychotherapeutenausbildung

(Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz – PsychThGAusbRefG)

Berlin, den 30. Januar 2019

Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.,
Reinhardtstr. 13, 10117 Berlin
Tel. 030-284447-822, Fax 030-284447-828
cbp@caritas.de – www.cbp.caritas.de

Vorbemerkung

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) bildet mit mehr als 1.100 Mitglieder, die Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe betreiben, einer der größten Interessenvertretungen der gemeinnützigen Anbieter der sozialen Dienstleistungen für über 200.000 Kinder, Jugendliche und erwachsene Menschen mit Behinderung oder mit psychischer Erkrankung in Deutschland. Der CBP ist ein anerkannter Fachverband im Deutschen Caritasverband. Die Mitglieder des CBP tragen die Verantwortung für über 90.000 Mitarbeitende und unterstützen die selbstbestimmte Teilhabe der Menschen mit Behinderung am Leben in der Gesellschaft. Vor diesem Hintergrund nimmt der CBP wie folgt Stellung.

Bewertung

Der CBP bewertet die Reform der Psychotherapeutenausbildung kritisch. Insbesondere werden bei der Neuausrichtung die Belange der Menschen mit Behinderung und eine große Gruppe der psychisch erkrankten Menschen nicht ausreichend berücksichtigt, da die Personengruppe während Studium und Weiterbildung nur am Rande in den Blick genommen wird. Sozialpädagogische, heilpädagogische und rehabilitationswissenschaftliche Erkenntnisse müssen fester Bestandteil der Aus- und Weiterbildung von Psychotherapeuten sein. Für Absolventen der Sozialen Arbeit, Heilpädagogik sowie der Erziehungswissenschaft empfiehlt der CBP neben der geplanten Direktausbildung die Möglichkeit eines Quereinstiegs nach dem Master.

Zudem regt der CBP eine Weiterentwicklung der Psychotherapierichtlinie an, um den besonderen Belangen von Menschen mit Behinderung und Menschen mit psychischen Erkrankungen besser gerecht zu werden.

I. Zu den Vorschriften im Einzelnen:

Artikel 1

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

Neuausrichtung der Psychotherapeutenausbildung

Der Referentenentwurf sieht in den §§ 1, 2, 7, 9 und 10 PsychThG vor, dass es in Zukunft ein fünfjähriges Hochschulstudium der Psychotherapie geben soll, das gezielt auf die Ausbildung heilkundlicher Psychotherapie ausgerichtet ist. In der Ausbildung werden psychotherapeutische Kompetenzen erworben, die grundlegend alle Altersstufen abdecken und sich noch nicht vertiefend auf ein psychotherapeutisches Verfahren konzentrieren, sondern vielmehr die Breite der wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren – sowie gegebenenfalls auch weiterer, noch nicht wissenschaftlich anerkannter Verfahren – umfassen.

Nach Studium und bestandener staatlicher Prüfung wird auf Antrag die Approbation erteilt, § 2 Abs.1 PsychThG. Auf der Grundlage der Approbation kann eine verfahrensorientierte und altersgruppenspezifische Weiterbildung begonnen werden, die eine Spezialisierung zum Fachpsychologen für Erwachsene oder Kinder- und Jugendliche beinhaltet und für die Teilnahme an der psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Krankenkranke notwendig ist.

Damit wird die bestehende Ausbildung neu ausgerichtet. Bisher schloss sich an ein Studium der Psychologie eine mehrjährige Ausbildung zum Psychotherapeuten an einem der staatlich anerkannten Institute an. Bei Psychotherapeuten für Kinder und Jugendliche war auch für die Studiengänge der Sozialen Arbeit, Heilpädagogik und der Erziehungswissenschaften der Weg für eine psychotherapeutische Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten möglich. Aktuell sind 75% der Psychotherapeuten für Kinder und Jugendliche vom Grundberuf in den akademischen Sozialberufen beheimatet.¹ Für Absolventen der sozialen Arbeit inklusive

¹ Vgl. Scherer, U./Shahla, H./Vogel, P./Götz, C./Jünger, J.: Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in der psychotherapeutischen Grundversorgung. Entwicklung der

Heilpädagogik sowie der Erziehungswissenschaft ist der Heilberuf des Psychotherapeuten nach der Reform verschlossen.

Bewertung:

Der Referentenentwurf verkennt, dass psychotherapeutische Qualifikationen über den klinischen Bereich vor allem in Wohnformen der Eingliederungshilfe benötigt werden, insbesondere dort, wo Menschen mit geistiger und/oder psychischer Behinderung bzw. Menschen mit Mehrfachdiagnosen betreut werden. Menschen mit Behinderung sind u.a. aufgrund umfassender fehlender diagnostischer Maßnahmen häufig psychisch krank und benötigen entsprechende spezifische psychotherapeutische Angebote und Kompetenzen. Die Expertise und Erfahrung gerade im Umgang mit Menschen mit Behinderung und Kinder und Jugendlichen ist bei den sozialen Berufen besonders hoch und darf bei der Neustrukturierung nicht außen vorgelassen werden.

Forderung:

Da Standardverfahren der Psychotherapie bei Menschen mit geistiger und/ oder psychischer Behinderung oft nicht unverändert angewandt werden können, ist es wichtig, dass dieser besondere Personenkreis im Studium berücksichtigt wird, etwa in Form von wählbaren Kursen und entsprechenden praktischen Phasen. Bei der Neuausrichtung der Ausbildung und Weiterbildung müssen darüber hinaus auch allgemein pädagogische, sozialpädagogische, heilpädagogische und rehabilitationswissenschaftliche Erkenntnisse in den Blick genommen werden.

Für die Behandlung von Menschen mit seelischer und/oder geistiger Behinderung wären das insbesondere Kenntnisse:

- zum Thema Behinderung / Behinderungsbegriff / Behinderungsformen
- zu Unterstützungs- und Hilfsangeboten für Menschen mit Behinderungen
- zum Zusammenhang von Behinderung und psychischer Erkrankung
- zur spezifischen Psychotherapie von Menschen mit Behinderungen,
- zur angemessenen Kommunikation mit Menschen insbesondere mit geistiger Behinderung,
- zum Einbezug von Assistenz- und Betreuungssystemen in die Psychotherapie von Menschen mit geistiger und/ oder psychischer Behinderungen.

Dies soll entsprechend in § 7 PsychThG verankert werden, ebenso wie heilpädagogische Kenntnisse.

Für die Weiterbildungszeit sind praktische Erfahrung im Umgang und der Therapie von Menschen mit Behinderungen erforderlich, um die Kompetenz der Psychotherapeuten für die Behandlung von Menschen mit Behinderungen zu verbessern. Der CBP regt daher eine entsprechende Regelung in der Weiterbildungsordnung an.

Für Absolventen der Sozialen Arbeit, Heilpädagogik, Sozialpädagogik, Pädagogik sowie der Erziehungswissenschaft empfiehlt der CBP neben der geplanten Direktausbildung einen Quereinstieg nach dem Master zu ermöglichen, damit diese Absolventen –als besonders geschulte und qualifizierte Personengruppe für Menschen mit Behinderung – gleichberechtigt die Ausbildung zum Psychotherapeuten abschließen können und anschließend in der vertragsärztlichen psychotherapeutischen Versorgung eingesetzt werden können.

Modellvorhaben

Der Referentenentwurf sieht in § 26 einen Modellversuchsstudiengang vor, der die Ausbildung zum Beruf der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten um den Erwerb von Kompetenzen erweitert, die zur Feststellung, Verordnung und Überprüfung von psychopharmakologischen Maßnahmen als Bestandteil der psychotherapeutischen Versorgung erforderlich sind. Diese

Approbationszahlen von 2002 bis 2017. Vortrag auf der Jahrestagung der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises für die Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ), 20.–23. September 2017, Düsseldorf. (vgl. <http://gma2017.uni-muenster.de/wp-content/uploads/2017/11/Psychologische-Psychotherapeuten-und-Kinder-und-Jugendlichenpsychotherapeuten-in-der-psychotherapeutischen-Gesundheitsversorgung-Entwicklung-der-Approbationszahlen-von2002-bis-2017-.pdf>)

Regelung wird begrüßt, da für Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie durch Einstellung solcher Fachkräfte eine Hinzuziehung von psychiatrischen Konsiliardiensten entfällt.

Artikel 2 Nummer 1:

Kostenerstattung für psychotherapeutische Leistungen

In einem geplanten § 13 Abs. 3 SGB V soll geregelt werden, dass bei der Selbstbeschaffung von psychotherapeutischen Leistungen bei sogenanntem Systemversagen eine Kostenerstattung durch die Krankenkasse nur erfolgt, wenn der Leistungserbringer eine Weiterbildung zur Behandlung von Erwachsenen oder von Kindern und Jugendlichen erfolgreich abgeschlossen hat.

Der CBP fordert den Gesetzgeber auf, gleichzeitig die in der Praxis erforderlichen Voraussetzungen des § 13 Abs. 3 SGB V für eine Kostenübernahme der Psychotherapie bei einem kassenärztlich nicht zugelassenen Psychotherapeuten zu benennen, damit das Systemversagen nicht auf Kosten psychisch schwer erkrankter Menschen geht.

Weiterentwicklung der Psychotherapierichtlinie

Der CBP regt darüber hinaus die Weiterentwicklung der Psychotherapierichtlinie an.

Sie stellt ein wesentliches Hindernis für Menschen mit Behinderungen und schweren psychischen Erkrankungen beim Zugang zur Psychotherapie dar. Die „Richtlinienpsychotherapie“ ist vom Setting her streng reglementiert und berücksichtigt die individuellen Bedarfe der Menschen mit Behinderungen/ schweren psychischen Erkrankungen nicht. Damit stellt sie im Sinne der UN-Behindertenkonvention eine Barriere für den Zugang der betroffenen Menschen zu der auch für sie geeigneten und notwendigen medizinischen Versorgung durch Psychotherapie dar. Im Gutachterverfahren werden zudem Menschen gerade mit geistiger Behinderung häufig abgewiesen, da keine Besserungsmöglichkeit durch Psychotherapie bestünde. Dies ist fachlich nicht zu begründen und ist mit Blick auf die UN-Behindertenkonvention eine Diskriminierung. Für Menschen mit Behinderung/ psychischen Erkrankungen ist daher eine vom Setting flexiblere Psychotherapie erforderlich, die ermöglicht, dass Bezugspersonen und Hilfesysteme stärker eingebunden werden.

Die psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit Behinderung/ psychischer Erkrankung sollte gemäß der UN-Konvention in der Regel nicht exklusiv, sondern im Regel-Hilfesystem stattfinden. Dafür müssten in Aus- und Weiterbildung entsprechende Inhalte zur fachlichen Qualifizierung berücksichtigt werden. Ähnlich wie im sonstigen medizinischen Bereich (Bsp.: MZEB) müssen jedoch auch spezialisierte Formen für Menschen mit spezifischem Hilfebedarf geschaffen werden, in denen spezialisierte Psychotherapeuten für die Therapie von Menschen mit Behinderungen/ psychischen Erkrankungen und für die Beratung der Hilfesysteme zur Verfügung stehen.

Berlin, den 30.01.2019

Kontakt: cbp@caritas.de