

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für ein Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz (PsychThGAusbRefG)

1. Einleitung

Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) begrüßt, dass das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) nun mit dem Referentenentwurf eine gute Grundlage vorgelegt hat, auf deren Basis sachgerechte Lösungen für die bestehenden Probleme in der Psychotherapeutenausbildung geschaffen werden können. Als größtem psychotherapeutischem Fachverband Deutschlands liegt der DGVT zur Sicherstellung einer hochqualifizierten psychotherapeutischen Versorgung eine hohe Ausbildungsqualität mit attraktiven Ausbildungsbedingungen sehr am Herzen. Wir bedanken uns für die Bitte um Prüfung und die Einladung zur Abgabe einer Stellungnahme. Nachfolgend gehen wir detailliert auf aus unserer Sicht wesentliche Aspekte des Referentenentwurfs ein. Für eine weiterführende Diskussion und für etwaige Rückfragen stehen wir dem BMG, sowie der Landes- und Bundespolitik jederzeit zur Verfügung.

2. Differenzierte Stellungnahme zu ausgewählten Inhalten des Referentenentwurfs

Überblick zu unseren zentralen Einschätzungen

§/Abs.	Inhalt	Stellungnahme	Verweis
ARTIKEL 1			
1 / 3	Tätigkeitsfelder	Erweiterung wird begrüßt	2.1
1 / 2	Definition heilkundlicher Tätigkeit	Wird grundsätzlich – mit Änderungsvorschlägen – begrüßt	2.1
9 / 1	Studium: Hochschultyp	Forderung nach Anpassung	2.2
9 / 1	Studium: Inhalte	Forderung nach mehr Praxisinhalten	2.2
9 / 1	Studium: Dauer	Längere Dauer: mind. 11 Semester, inkl. Praxissemester	2.2
9 / 3	Studium: Sicherstellung der staatlichen Anforderungen	Gleiche Mitwirkungsrechte der Landesgesundheitsbehörden in allen Studienabschnitten	2.2

10 / 1	Psychotherapeutische Prüfung	Die handlungsorientierte „Psychotherapeutische Prüfung“ nach dem Masterabschluss wird begrüßt. Forderung eines 1. Prüfungsschnitts nach dem Bachelorstudium	2.2
20	Studium: Inhalte	Breite der wissenschaftlich anerkannten Verfahren ist unter fachkundiger Lehre anzubieten	2.5
20	Studium: Berufspraktische Inhalte	Zu geringe Umfänge für die Erteilung der Approbation	2.5
20 / 2 Anlage 1	Studium: Inhalte	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ist als Ausbildungsinhalt verbindlich zu benennen	2.5
26	Modellversuchsstudiengang Psychopharmakologie	Wird als nicht zielführend abgelehnt	2.3
27	Übergangsregelungen: Befugnisse	Bitte um Klarstellung hinsichtlich der Befugnisse von Approbierten nach PsychThG 1998	2.4
28 / 2	Übergangsregelungen: Dauer	Verschiebung des Stichtags für zulassungsberechtigende Studiengänge um 12 Monate. Überprüfung der Gesamtdauer	2.4
ARTIKEL 2			
117 / 3 SGB V	Ambulanzen	Ermächtigung wird begrüßt. Bestandschutz für Ausbildungsambulanzen ebenfalls	2.6
Neu	Weiterbildung: Koordination	Koordinierende Weiterbildungsinstitute sind ins Sozialrecht einzuführen (analog zu 75a SGB V)	2.6
Neu (analog 75a SGBV)	Weiterbildung: ausreichende Finanzierung der ambulanten Weiterbildung	Zusatzfinanzierung muss finanzielle Belastung für Psychotherapeut*innen in Weiterbildung verhindern	2.6
Neu	(Übergangs-)Regelungen: PiAs gemäß PsychThG 1998	Finanzierung der heutigen „Psychotherapeut*innen in Ausbildung“ muss im Übergangszeitraum sichergestellt werden	2.6

2.1. Abschnitt 1 (§ 1 – 6): Beruf

Wir begrüßen ausdrücklich die in § 1 Abs. 3 vorgenommene **Erweiterung psychotherapeutischer Tätigkeitsfelder**, die nun auch die Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung psychischer Gesundheit durch **Beratung, Prävention und Rehabilitation umfassen**. Für eine moderne psychotherapeutische Versorgung werden damit wichtige gesetzliche Grundlagen geschaffen. In entsprechenden Weiterbildungen im stationären, ambulanten und institutionellen Bereich kann daran angeknüpft werden.

Wir begrüßen die in § 1 Abs. 2 vorgenommene Klarstellung, wonach heilkundliche Psychotherapie Tätigkeiten umfasst, die zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen, bei denen Psychotherapie indiziert ist, ausgeübt werden. Damit ist nun auch die psychotherapeutische **Mitwirkung bei der Behandlung somatischer Erkrankungen umfasst**. Bei der Bestimmung der Reichweite der Heilkundeerlaubnis im § 1 Abs. 2 wird mit „...**wissenschaftlich anerkannter und auf Evidenz geprüfte psychotherapeutische Therapieformen**...“ eine bisher in diesem Kontext unübliche und unklare Begrifflichkeit eingeführt, die zu Unschärfe führt und einen unnötig großen Interpretationsspielraum eröffnet. Wir halten deshalb die Einführung dieser Begrifflichkeit für verzichtbar und plädieren für deren **Streichung**. Ebenso halten wir die § 1 Abs. 2 Satz 2 für redundant und deshalb ebenfalls für verzichtbar.

Die vorgeschlagene Berufsbezeichnung „Psychotherapeut*in“ halten wir für sinnvoll und sachgerecht.

2.2. Abschnitt 2 (§ 7 – 10): Psychotherapie-Studium

Die in § 9 Abs. 1 getroffene Festlegung, wonach das Studium nur an Universitäten oder ihnen gleichgestellten Hochschulen stattfinden kann, halten wir angesichts der dynamischen Entwicklung der Hochschullandschaft - auch mit Blick in den europäischen Hochschulraum - für zu restriktiv. Wir halten die Erfüllung von gesetzlichen Vorgaben hinsichtlich einer hochwertigen akademischen Strukturqualität, die den Vergleich mit anderen akademischen Heilberufen standhält, für sachgerechter. Deshalb empfehlen wir, **allen staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen dann die Möglichkeit zu eröffnen, ein Psychotherapie-Studium anzubieten, wenn sie aufgrund landesrechtlicher Bestimmungen Promotionsmöglichkeiten bieten und über die notwendige wissenschaftliche Infrastruktur und Forschungspraxis verfügen.**

Das Studium muss **Praxiseinsätze in ausreichendem Umfang** und von zusammenhängender Dauer vorsehen (vgl. hierzu auch 2.5). Zur Vorbereitung auf die selbständige psychotherapeutische Tätigkeit (die mit der Approbation ermöglicht wird) halten wir deshalb ein zusätzliches Praxissemester im Umfang von 24 Wochen an einer klinischen Versorgungseinrichtung für notwendig. Deshalb fordern wir die **Gesamtdauer des Studiums (§ 9 Abs. 1) auf mindestens elf Hochschulsemeister anzuheben.**

Zur Sicherstellung eines durchgängig den Anforderungen eines Heilberufs gerecht werdenden Studienverlaufs, halten wir sowohl **für die Akkreditierung des Bachelor- als auch des Masterstudiengangs die gleichen Mitwirkungsrechte und -pflichten der Landesgesundheitsbehörden** für erforderlich. Die Regelung zur Feststellung der berufsrechtlichen Voraussetzungen sind deshalb in der Bachelorphase den in § 9 Abs. 3 für den Masterteil vorgesehenen Mitwirkungsrechten anzugleichen. Außerdem muss gesetzlich sichergestellt sein, dass beide Studiengänge die entsprechenden Akkreditierungsverfahren unter Mitwirkung der Gesundheitsbehörde durchlaufen haben.

Wir begrüßen die in § 10 Abs. 1 geforderte und in Anlage 2 inhaltlich skizzierte **Psychotherapeutische Prüfung**, die den Abschluss des Psychotherapie-Studiums bildet und „der Feststellung der für eine Tätigkeit in der heilkundlichen Psychotherapie erforderlichen Kenntnisse und Handlungskompetenzen“ dient. Sie sieht eine mündlich-praktische Fallprüfung und eine anwendungsorientierte Parcoursprüfung vor, nach deren Bestehen die Absolvent*innen auf Antrag die Approbation erhalten.

Allerdings empfehlen wir die Änderung des Referentenentwurfs dahingehend, dass die **Psychotherapeutische Prüfung in mindestens zwei Abschnitten** abgenommen wird. Danach würde der **1. Abschnitt** der „Psychotherapeutischen Prüfung“ nach Abschluss der Bachelorphase erfolgen, dessen Bestehen eine der Voraussetzungen sein sollte, um – nach dem erfolgreichen Abschluss des Masterstudiums – von der zuständigen Landesbehörde für den **2. Abschnitt** der „Psychotherapeutischen Prüfung“ zugelassen werden zu können.

Mit einer kompetenzorientierten Prüfung als erstem staatlichen Prüfungsabschnitt bereits nach der Bachelor-Phase wird ein bundeseinheitlicher Qualifikationsstandard für den Zugang in den zweiten Studienabschnitt sichergestellt und „Quereinstiege“ in das Masterstudium über polyvalente Bachelorabschlüsse werden einfacher möglich. Anderenfalls sind die zuständigen Landesprüfungsämter vor die Aufgabe gestellt, Bachelorabschlüsse auf Äquivalenz hinsichtlich der in der Approbationsordnung festgelegten Studieneinhalte zu prüfen.

Bei den noch vorzunehmenden Vorgaben hinsichtlich der Prüfungsinhalte ist allerdings für beide Prüfungsabschnitte verbindlich festzulegen, dass die für eine Tätigkeit in der heilkundlichen Psychotherapie erforderlichen Kenntnisse und Handlungskompetenzen **für alle Altersbereiche geprüft** werden.

Weil aus unserer Sicht die zeitliche Festlegung der (letzten) „Psychotherapeutischen Prüfung“ in das letzte Semester des Masterstudiums für die Studierenden eine unnötige organisatorische Hürde bedeutet, plädieren wir für die Streichung dieser restriktiven Vorgabe. Stattdessen halten wir einen Prüfungszeitpunkt nach dem 11. Semester für sachgerecht.

2.3. Abschnitt 7 (§ 26): Modellversuchsstudiengang

Wir bedauern, dass das BMG der Ablehnung eines solchen Modellstudiengangs zum jetzigen Zeitpunkt durch den Berufsstand nicht gefolgt ist. Daher fordern wir erneut die **Streichung des § 26**. Stattdessen regen wir an, ggf. zu prüfen, ob und wie eine entsprechende Befugnisserweiterung – z.B. über Weiterbildungen – sachgerecht und versorgungsangemessen realisiert werden kann.

2.4. Abschnitt 8 (§ 27 – 29): Übergangsregelungen

Die **Weiterführung der Berufsbezeichnungen** von Berufsangehörigen, die ihre Approbation nach dem PsychThG 1998 erworben haben, halten wir für **sachgerecht**. In einem zukünftigen Gesetz ist die Reichweite der Heilkundebefugnis klarzustellen und dabei der erworbene Qualifikationsstand der Berufsangehörigen zu berücksichtigen.

Wir begrüßen, dass mit Übergangsregelungen sichergestellt werden soll, dass Personen, die vor Inkrafttreten des Gesetzes eine Ausbildung zum Beruf des PP oder KJP begonnen haben, diese noch in einem angemessenen Zeitraum nach dem derzeit geltenden Psychotherapeutengesetz zu Ende führen können. Dass die Übergangsregelungen außerdem sicherstellen, dass Studierende, die sich bei Inkrafttreten des Gesetzes in einem zugangsberechtigenden Studiengang befinden, noch eine Ausbildung nach dem geltenden Gesetz abschließen können, ist ebenfalls zu begrüßen.

Aufgrund der zu erwartenden Dauer von Akkreditierungsverfahren für Studiengänge, halten wir den in § 28 Abs. 2 vorgeschlagenen letztmöglichen Eintritt in ein Studium, wie es in § 5 Absatz 2 des PsychThG 1998 genannt ist, um noch die Ausbildung zum Beruf des PP und KJP nach dem PsychThG 1998 ableisten können, für zu restriktiv. Wir schlagen deshalb vor, den **Stichtag, bis zu dem ein entsprechendes Studium nach Inkrafttreten begonnen sein muss, um ein Jahr zu verlängern**. Wir regen darüber hinaus an, die **Gesamtdauer der Übergangszeit** unter Berücksichtigung der erschwerten Ausbildungsbedingungen heutiger PiAs zu **überprüfen**.

2.5. Abschnitt 5 (§ 20 – 21) und Anlage 1: Inhalte des Studiums und Anforderungen an eine Approbationsordnung

Die Ausbildung zum Psychotherapeuten ist auf wissenschaftlicher Grundlage und praxis- und patientenbezogen durchzuführen. Den im Referentenentwurf vorgesehenen Umfang der **praxis- und patientenbezogenen Ausbildung** halten wir für nicht ausreichend. Die in § 20 Abs. 2 festgeschriebenen **Umfänge der berufspraktischen Einsätze** sind mit Blick auf die am Ende der Ausbildung stehende Approbation, zu **gering**. Hierbei ist insbesondere zusätzlich ein elftes Praxissemester zu berücksichtigen (vgl. 2.2).

Des Weiteren ist der Erwerb von **praktischen Erfahrungen in der Grundlagen- und Anwendungsforschung nicht**, wie im § 20 vorgesehen, **als berufspraktischer Einsatz im Rahmen eines Psychotherapie-Studiums zu werten**. Diese – durchaus notwendigen – akademischen Erfahrungen können außerhalb der durch Rechtsverordnung (Approbationsordnung) festgelegten Studieninhalte erworben werden.

Um bundesweit einheitliche Qualitätsstandards zu gewährleisten, sind wesentliche Strukturmerkmale des Studiums in Bezug auf die sachgerechte Umsetzung der berufspraktischen Einsätze verbindlich festzulegen: Dabei ist die **Breite der zu berücksichtigenden wissenschaftlich anerkannten Verfahren festzuschreiben**. Und in diesem Zusammenhang muss dann auch – in der zu erlassenden Approbationsordnung – **die entsprechende fachkundige Verfahrensqualifikation der Lehrenden verbindlich vorgegeben werden**. Es ist verbindlich festzulegen, dass im Rahmen der berufspraktischen Einsätze **mindestens zwei wissenschaftlich anerkannte Verfahren unter fachkundiger Anleitung** vermittelt werden müssen.

Die in Anlage 1 skizzierten berufspraktischen Einsätze sind hinsichtlich ihrer jeweiligen Mindestdauer von 5-6 Wochen nicht ausreichend. Nur durch eine kontinuierliche Begleitung psychotherapeutischer Arbeit über einen längeren Zeitraum von **mindestens 24 Wochen** (z.B. im Rahmen eines Praxissemesters), können notwendige Einblicke in therapeutische Verläufe gewonnen werden, die für eine Heilkundeerlaubnis als Psychotherapeut*in unabdingbar sind.

Bei der Definition der Inhalte für alle geforderten Studienmodule ist in einer Approbationsordnung der Umfang verbindlich festzulegen, in welchem (sowohl bei der hochschulischen Lehre wie auch bei den berufspraktischen Einsätzen) **die Behandlung von Kinder- und Jugendlichen fachkundig gelehrt werden muss**. Nur so kann der hohen Versorgungsrelevanz dieses Bereichs angemessen Rechnung getragen werden. An dieser Stelle bleibt die Darstellung in Anlage 1 bisher noch unzureichend. Außerdem ist durch die begrüßenswerte Ausweitung der psychotherapeutischen Tätigkeitsfelder auf Beratung, Prävention und Rehabilitation die Anwendung von **Psychotherapie im institutionellen Bereich verbindlich** in den theoretischen und praktischen Studieninhalten zu **verankern**.

2.6. Artikel 2: Sozialrechtliche Regelungen

Durch die **Ermächtigung von Weiterbildungsambulanzen** im Rahmen des § 117 Abs. 3 im SGB V sichert der Referentenentwurf ein für die Psychotherapie zentral notwendiges und bewährtes Qualifizierungselement. Die ebenfalls eingeführte Ermächtigungszusage an bereits heute bestehende Ausbildungsambulanzen für den Übergang zu Weiterbildungsambulanzen ermöglicht es, die hohe Ausbildungsqualität, die sich dort über Jahre entwickelt hat, auch zukünftig nutzbar zu machen. Dies begrüßen wir ausdrücklich. Bzgl. der bedarfsbezogenen Ermächtigung neuer Weiterbildungsambulanzen gilt es im weiteren Gesetzgebungsverfahren klarzustellen, welcher Bedarf als Bezugsgröße gemeint und wie dieser konkret festzustellen ist.

Die heutige Qualität der ambulanten Ausbildung fußt vor allem auf der **Koordination der einzelnen Ausbildungsbausteine** in den staatlich anerkannten Ausbildungsstätten. Nur durch eine Koordination von theoretischen Inhalten, Selbsterfahrung und Supervision mit der begleitenden Behandlungstätigkeit wird eine sachgerechte Psychotherapeutenqualifizierung erreicht. Insbesondere kann so die auch im Referentenentwurf § 117 Abs. 3 geforderte Behandlungsverantwortung durch fachkundige Personen sachgerecht gewährleistet werden. Aus diesem Grund haben die DGVT und in der Folge auch die BPtK sowie viele andere Verbände stets die sozialrechtliche Einrichtung von **Weiterbildungsinstituten** – in Abstimmung mit ggf. entsprechend vorzunehmenden Änderungen in den Heilberufskammergesetzen der Länder – gefordert¹. Dies ist in einem zukünftigen Gesetzentwurf zu berücksichtigen.

Der Referentenentwurf sieht für die ambulante Weiterbildung aktuell lediglich die Versorgungsvergütung an ermächtigten Weiterbildungsambulanzen vor. Damit droht den Psychotherapeut*innen in Weiterbildung, dass sie wie die heutigen PiA die Kosten für die erforderlichen Weiterbildungsleistungen (theoretische Weiterbildung, Selbsterfahrung, Supervision u.ä.), wie auch für die Sicherstellung der geforderten fachkundigen Aufsicht der Behandlungen an den Ambulanzen, selbst werden tragen müssen. Dies widerspricht dem ausgegebenen Reformziel, den Berufszugang gerechter und attraktiver zu gestalten. Deshalb ist eine **sozialgesetzliche Förderung psychotherapeutischer Weiterbildung an Weiterbildungsinstituten, mittels einer Regelung vergleichbar dem heutigen § 75a im SGB V, unbedingt notwendig**. Ohne eine bundesgesetzliche Weichenstellung für eine solche Zusatzfinanzierung wird das Problem der finanziellen Belastung zukünftiger Psychotherapeut*innen in Weiterbildung lediglich von der Bundes- auf die Landesebene verschoben.

Im Referentenentwurf fehlen (**Übergangs-**) **Regelungen, durch die eine Verbesserung der finanziellen Situation der nach dem PsychThG 1998 in Ausbildung zum Beruf des PP und KJP befindlichen Personen (PiA) erreicht werden kann**. Aufgrund der langen Übergangszeit wird anderenfalls eine ungerechte

¹ Ein entsprechender Vorschlag findet sich im von der BPtK in Auftrag gegebenen Rechtsgutachten von RA Dr. jur. Rainer Hess (vgl. z.B. Hess, Rechtsgutachten 2018, II. 2., S. 19ff.).

Benachteiligung der noch in Ausbildung befindlichen PiA gegenüber den dann bereits in Weiterbildung befindlichen Psychotherapeut*innen (PiW) erfolgen. Deshalb müssen entsprechende sozialrechtliche (Übergangs-)Lösungen in das PsychThGAusbRefG aufgenommen werden, die auch die finanziellen Bedingungen für die gesamte Ausbildung gemäß PsychThG 1998 verbessern.

3. Gesamtbeurteilung

Der Referentenentwurf des BMG stellt aus Sicht der DGVT eine gute und differenzierte Grundlage für die Entwicklung des Reformgesetzes dar; an einigen wesentlichen Stellen sind allerdings noch Nachbesserungen erforderlich. Insbesondere begrüßt die DGVT die Ausweitung psychotherapeutischer Tätigkeiten, die nun neben der Ausübung der heilkundlichen Psychotherapie auch präventive, rehabilitative und beratende Maßnahmen umfassen.

Durch die zukünftige Trennung von Approbations- und Fachkundeerwerb kommt – mit Blick auf die Sicherstellung einer einheitlichen und qualitativ hochwertigen Versorgungsqualität – den berufspraktischen Anteilen im Studium eine besondere Bedeutung zu. Allerdings halten wir den im Referentenentwurf vorgesehenen Umfang der praxis- und patientenbezogenen Ausbildung für nicht ausreichend. Deshalb sind die Umfänge und die inhaltliche Ausgestaltung berufspraktischer Einsätze im Rahmen einer Approbationsordnung über die im Referentenentwurf angedachten Skizzierungen hinaus auszuweiten und hinsichtlich einer patientenbezogenen Ausbildung zu verändern. Insbesondere halten wir ein Praxissemester, welches kontinuierlichen Kontakt zu Patient*innen in angemessenem Umfang ermöglicht, für unabdingbar.

Der DGVT ist die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen ein besonderes Anliegen. Bereits im Hochschulstudium ist deshalb sicherzustellen, dass sowohl die theoretischen als auch berufspraktischen Anteile für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen als Ausbildungs- und Prüfungsinhalt verbindlich festgeschrieben wird.

Das BMG nennt als zentrales Reformziel, dass „der Psychotherapeutenberuf einheitlicher, gerechter und noch attraktiver“ gestaltet werden soll. Hierzu steht die nicht ausreichende Finanzierungsgrundlage für die geforderte Weiterbildung zum*zur Fachpsychotherapeut*in im Widerspruch. In der vorgelegten Form drohen zukünftigen Psychotherapeut*innen erneut hohe Weiterbildungskosten, wodurch die Attraktivität des Berufs nachhaltig geschwächt werden würde. Hier muss mittels einer Zusatzfinanzierung Abhilfe geschaffen werden.

Außerdem wird erst durch die sozialrechtliche Implementierung von Weiterbildungsinstituten, welche die Durchführung und Koordination der theoretischen und praktischen Weiterbildungsinhalte sicherstellen, die notwendige konzeptuelle Einheitlichkeit der Berufsqualifizierung gesichert. An dieser Stelle muss der Entwurf zwingend nachgebessert werden, damit keine Qualitätsverschlechterung und in dessen Folge keine Verschlechterung psychotherapeutischer Versorgung droht.

In diesem Zuge gilt es dann auch (Übergangs-)Lösungen zur Verbesserung der derzeit unhaltbaren finanziellen Situation heutiger Ausbildungsteilnehmer*innen ins Gesetz aufzunehmen, damit nicht über viele Jahre eine ungerechte Benachteiligung der PiA gegenüber den PiW festgeschrieben bleibt.

Tübingen, den 29. Januar 2019

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

Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie -
Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) e. V.
Corrensstraße 44, 72076 Tübingen
Telefon 07071 9434-10
info@dgvt-bv.de, www.dgvt-bv.de