

Kabinettsentwurf vom 27.02.2019: Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung

Erläuterungen des Entwurfs und der Positionen des VPP im BDP e.V.

Keine zwei Monate nach dem Referentenentwurf und nur knapp vier Wochen nach der Anhörung der Verbände wurde bereits am 27.02.2019 der Kabinettsentwurf verabschiedet und soll nun zeitnah in Bundestag und Bundesrat behandelt werden. Ziel ist es, den Gesetzgebungsprozess noch in diesem Jahr abzuschließen, das neue PsychThG soll dann im September 2020 in Kraft treten.

Im Begleittext zum Kabinettsentwurf wird noch einmal klargestellt, dass es sich um eine grundlegende Neuregelung der Psychotherapeutinnen- und Psychotherapeutenausbildung „in Form eines wissenschaftlichen Masterstudiums, das Voraussetzung für die Erteilung der Approbation ist“ handelt, diese Approbation wird per Rechtsverordnung auf Bundesebene geregelt werden. An das Studium schließt dann eine – von den Ländern bzw. Landespsychotherapeutenkammern zu regelnde – Weiterbildung an. Ein Punkt, der vorher so nicht allen klar war und die Idee aufwarf, die Ausbildung werde nun viel kürzer und damit günstiger.

Erfreulich ist es, dass einige der von verschiedenen Interessensvertreterinnen und –vertretern eingebrachten Aspekte Berücksichtigung fanden. Das zeigt, dass sich berufspolitisches Engagement durchaus bezahlt macht. Für uns als Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist wohl die größte Verbesserung zum Referentenentwurf, dass das „Psychologin/Psychologe-Sein“ am Ende der Ausbildung nicht mehr kategorisch ausgeschlossen wird. Wohl vor allem als Zugeständnis an die Ärzteschaft wird von den Modellstudiengängen Psychopharmakologie nun gänzlich abgesehen.

Aber es bleibt dennoch einiges zu tun! Während das Ziel, die Zugangsbedingungen bundeseinheitlich zu regeln, über den jetzt vorliegenden Entwurf gelungen ist, ist die Frage der Finanzierung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Aus- bzw. Weiterbildung erst teilweise geklärt. Während der praktischen Tätigkeit in der Klinik soll es nun eine sozialversicherungspflichtige Anstellung mit angemessener Vergütung geben. Für die ambulante Weiterbildung reicht es der Bundesregierung anscheinend aus, wenn alles bleibt wie es ist. Eine Tatsache, die wir nicht hinnehmen dürfen! Denn das würde bedeuten, dass der sozialrechtliche Status zukünftiger Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung weiterhin ungeklärt wäre und sie trotz abgeschlossenem Studium und Approbation in dieser Phase der Weiterbildung nicht annähernd genug Geld verdienen, um davon leben zu können. Daran ändert sich auch nur marginal etwas, wenn die Anzahl der zu leistenden Therapiestunden etwas erhöht wird!

Zu den einzelnen Aspekten des neuen Referentenentwurfs:

Die **Berufsbezeichnung** nach der Approbation scheint gesetzt („Psychotherapeut/ Psychotherapeutin“). Allerdings ist man den ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten insofern entgegengekommen, dass „Ärztinnen und Ärzte [...] dabei den Zusatz „ärztliche“ oder „ärztlich“ verwenden“ können. Psychologische wären also von ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten am Namen in Zukunft nicht mehr grundsätzlich zu unterscheiden.

Unsere Forderung: Die Berufsbezeichnung „Psychologische Psychotherapie“ erhalten, um so die spezifische Qualifikation zu unterstreichen.

Dass man am Ende des Studiums auch **Psychologin oder Psychologe** sein könnte, wurde im Referentenwurf noch kategorisch ausgeschlossen, es lautete in der Begründung des Entwurfs: „[...] insofern sind die Absolventinnen und Absolventen dieses Studiums nicht mehr auch Psychologinnen und Psychologen, ...“. Davon ist nun nicht mehr die Rede, es heißt nun, das Gesetz regle „die Erstausbildung zum Beruf in Form eines Studiums, das zur Ausübung der heilkundlichen Psychotherapie befähigt.“ Es wird ausgeführt, dass das Studium „neben weiteren Bezugswissenschaften [...] in weitem Umfang auch Elemente des Psychologiestudiums“ enthalte, sich von diesem insbesondere im Masterstudiengang jedoch auch unterscheide. Allerdings: an anderer Stelle ist dann doch wieder vom „Psychotherapiestudium“ die Rede und der dezidierte Studiengangsplan, der dem Referentenentwurf als Anlage beigefügt war, fehlte im Kabinettsentwurf.

Unsere Forderung: Die Psychologie ist die Kernwissenschaft der Psychotherapie! Daher müssen die Studiengänge, die der Fachpsychotherapeutenausbildung vorausgehen, weiterhin Psychologie-Studiengänge sein. Dies sollte sich auf in den Studiengangsbezeichnungen widerspiegeln. Wir empfehlen die Bezeichnung Psychologie (B.Sc.) für das Bachelorstudium und Klinische Psychologie/Psychotherapie (M.Sc.) für das Masterstudium. Hierdurch würde deutlich, dass es sich bei den Absolventinnen des Studiums, das zur Approbation führt, weiterhin um Psychologinnen handeln würde, selbst wenn Sie „nur“ den Studienabschluss, aber nicht die Approbation anstreben.

Die Definition dessen, was Psychotherapie ist und wann sie angewendet werden soll (**Legaldefinition**), wurde bereits in der letzten Fassung um die Aspekte Prävention und Rehabilitation erweitert. Es wurde im Text nun explizit klargestellt, dass dies auch so bleiben soll, sprich dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten neben anderen Berufsgruppen wie Psychologinnen und Psychologen hier tätig werden sollen. Diese Bereiche sollen also auch zukünftig nicht unter den sogenannten Approbationsvorbehalt fallen, ein Aspekt den wir als VPP im BDP e.V. ausdrücklich begrüßen. Ebenfalls grundsätzlich positiv ist die Eingrenzung der Ziele zur Bearbeitung von gutachterlichen Fragestellungen auf die psychotherapeutische Versorgung. Diese Formulierung lässt jedoch zu viele Fragen in der Umsetzung offen.

Unsere Forderung bleibt daher bestehen: *Streichung des Paragraphen 7 Absatz 3, Nr. 5 aus dem Kabinettsentwurf.*

Die **Ziele des Studiums** sind umfangreich. Kritisch bleibt daher zu betrachten, ob all die geforderten Kompetenzen wirklich bereits im Rahmen des fünfjährigen Studiums erlernt werden können und sollen. Wird damit nicht das im Vorwort des Gesetzestextes formulierte Ziel, Redundanzen zwischen Studium und Weiterbildung zu reduzieren, konterkariert?! Insbesondere das in §7 Absatz 3 Pkt. 1 genannte Ziel: „Das Studium soll dazu befähigen Störungen mit Krankheitswert, bei denen psychotherapeutische Versorgung indiziert ist, festzustellen sowie zu behandeln oder notwendige weitere Behandlungsmaßnahmen durch Dritte zu veranlassen“ kann vollumfänglich erst nach der Weiterbildung erreicht sein. Die Abstimmung von Studium und Weiterbildung bleibt hingegen schwierig, weil letztgenannte sowohl bezüglich ihres Umfangs als auch bezüglich des Inhalts in den Händen der Länder bzw. der jeweiligen Landespsychotherapeutenkammern liegen soll.

Unsere Forderungen: Die Ziele des Studiums sollen realistisch und erfüllbar sein, Redundanzen mit der Weiterbildung sollen wie geplant vermieden werden. Hierzu und um erneut große Unterschiede zu vermeiden, sollte eine bundesweite Rahmenordnung mit zeitlichen und inhaltlichen Eckpunkten für die Weiterbildung geschaffen werden.

Wenn man eine bundesweite Vereinheitlichung zur Wahrung der Qualität der Ausbildung zukünftiger Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten will, ist eine Regelung, die einen Teil der **Studieninhalte** und auch das didaktische Vorgehen vorschreibt, hilfreich. Der Umfang von 82 ECTS hochschulische Lehre sowie 19 ECTS berufspraktische Einsätze im Bachelor scheinen dabei angemessen und stehen insbesondere einem polyvalenten, durchlässigen Studiengang nicht im Wege, was insbesondere aus den oben bereits beschriebenen Punkten zu begrüßen ist. Auch Umfang und Ziele der Praxisphasen geben eine gute Möglichkeit, sich im Berufsfeld zu orientieren. Ob eine derart hohe Reglementierung des Masters notwendig ist, bleibt jedoch kritisch zu hinterfragen.

Unsere Forderungen: Der Bachelorstudiengang sollte ein grundständiger Psychologie-Studiengang sein, um eine Durchlässigkeit zu erhalten. Dazu gehören der Wissenserwerb und die praktische Erprobung verschiedener auch nicht-klinischer Anwendungsbereiche. Insbesondere die Möglichkeit eines nicht-klinischen Praktikums muss gegeben sein. Für den Masterstudiengang fordern wir eine starke Freiheit in der Gestaltung Lehre, die beispielsweise eine Wahl der Forschungsschwerpunkte ermöglicht. Eine Verschiebung einzelner insbesondere verfahrensspezifischer Inhalte in die Fachweiterbildung halten wir für sinnvoll.

Die **Übergangsregeln** wurden inhaltlich nicht mehr überarbeitet. Ab Inkrafttreten des Gesetzes sollen alle diejenigen, die bis dahin ein Studium oder eine Psychotherapieausbildung begonnen haben, welches nach dem alten PsychThG zur Aufnahme der Ausbildung befähigt, lediglich 12 Jahre Zeit haben um die Ausbildung, die in Teilzeit oft sehr lange dauert, abzuschließen – ohne Sonder- oder Härtefallregelungen.

Neu ist §9(5), in dem geregelt werden soll, dass Studierende, die über einen **gleichwertigen Studienabschluss** verfügen, durch die nach Landesrecht für Gesundheit zuständige Stelle beantragen können, dass ihre Lernergebnisse inhaltlich die Anforderungen dieses Gesetzes und die Anforderungen der auf Grund des §20 erlassenen Rechtsordnung erfüllen. Das könnte für Menschen mit einem Abschluss in Psychologie mit klinischen Schwerpunkt ggf. weichere Übergänge schaffen als bisher befürchtet. Allerdings ist noch zu klären was passiert wenn einzelne Module fehlen etc.

Konkrete Forderung und Vorschlag: Es müssen Härtefall- und Übergangsregelungen getroffen werden. Praktisch sollte es ähnlich wie auch während der Bachelor-/Master-Umstellung möglich sein, dass für Menschen, die solche Härtefälle geltend machen können, Äquivalenzveranstaltungen/-Ausbildungsmodule angeboten werden. Ferner muss es auch langfristig möglich sein, dass Psychologinnen und Psychologen mit klinischen Schwerpunkt eine Approbation anstreben können ohne ein neues Studium absolvieren zu müssen. Fehlende Module könnten ggf. durch Anpassungslehrgänge ähnlich wie bei ausländischen Absolventinnen und Absolventen nachgeholt werden.

Die **Finanzierung** der Weiterbildung im stationären Bereich scheint vor dem Hintergrund der Verschiebung des Approbationszeitpunktes und die so mögliche Änderung des Gesetzes über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in Weiterbildung sowie des Krankenhausentgeltgesetzes geglückt.

Im **ambulanten Bereich** soll die Vergütungsregelung zwischen Ambulanzen und Ausbildungsstätten wie bisher laufen, nur dass es sich zukünftig um Weiterbildungs- statt um Ausbildungsambulanzen handeln wird. Eine marginale Verbesserung könnte die Anhebung der Anzahl der durchzuführenden Sitzungen bringen, die die in der Gesetzesbegründung beschriebenen Mehrkosten für die Krankenkassen ausmachen. Allerdings ändert dies weder etwas am defizitären Stundenlohn für diese Tätigkeit, noch daran, dass der sozialrechtliche Status ungeklärt bleibt. Es bleibt zu bedauern, dass die Bundesregierung in keiner Weise auf die Bemühungen der BPTK eingegangen ist, die diesbezüglich Gutachten in Auftrag gegeben hatte.

Unsere Forderung: Die ambulante Weiterbildung muss im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen Anstellung bei einem Gehalt, das in etwa EG 13 entspricht, stattfinden. Denkbar wäre hier aus unserer Sicht am ehesten die Finanzierung der Finanzierungslücken in der Weiterbildung durch einen Sonderfonds für die psychotherapeutische Weiterbildung analog dem Förderfonds für ärztliche Weiterbildung nach §75a SGB V unter Erweiterung der Zielsetzung dieses Fonds um Qualitätssicherung im Rahmen des Sicherstellungsauftrages.

Was im Gesetzentwurf außerdem völlig fehlt, ist die **Bezahlung der zahlreichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA)**, die es ja ebenfalls noch bis 2032 geben wird.

Unsere Forderung: Auch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung sind während ihrer praktischen Ausbildung angemessen zu vergüten. Ist dies nicht im Rahmen des novellierten PsychThG möglich, sprechen wir uns für ein ergänzendes Vorschaltgesetz aus.

Schließlich: Im Verlauf der Erläuterungen im Zusammenhang mit weiteren Anpassungen des SGB V, die beispielsweise den Eintrag ins Arztregister und auch die Möglichkeit der Kostenerstattung für zukünftige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten regeln, heißt es neu: „Regelungsauftrag zur Ergänzung der Psychotherapie-Richtlinie. Der G-BA erhält den Auftrag, in einer Ergänzung der Psychotherapie-Richtlinie eine **berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung** zu regeln.“ Da taucht er also wieder auf, der als „Regulierungsparagraph“ bekämpfte und losgelaubte Aspekt aus dem TSVG. Dabei handelt es sich beim PsychThG doch eigentlich um ein Gesetz, welches die berufsrechtlichen Belange einer spezifischen Berufsgruppe regelt.

Unsere Forderung: Der aus dem TSVG hierher verschobene Versuch einer besseren Steuerung der Versorgung sollte ersatzlos aus dem anstehenden Gesetzentwurf gestrichen und separat geregelt werden.