

Köln, Berlin, im September 2012

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGSF) und der Systemischen Gesellschaft (SG) zur Diskussion um die Novellierung des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG)

Der Novellierungsbedarf des Psychotherapeutengesetzes ist unstrittig. Zwei Modelle einer künftigen Psychotherapieausbildung werden aktuell diskutiert: zum einen ein auf dem 17. Deutschen Psychotherapeutentag in Berlin verabschiedetes, modifiziertes Modell einer postgradualen Ausbildung; zum anderen eine „Direktausbildung“, die eine Approbation und Staatsprüfung zum Ende eines Psychotherapie-Studiums beinhaltet, mit anschließender landesrechtlich geregelter Psychotherapieweiterbildung.

Systemische Therapie ist ein gemäß § 11 PsychThG wissenschaftlich anerkanntes Psychotherapieverfahren, mit dem effizient, oft mit wenigen Sitzungen, nachhaltig psychische Störungen behandelt werden. Es werden meist weitere Personen in die Therapie mit einbezogen, so dass deren Probleme und Störungen häufig mitbehandelt werden können. Systemische Therapie fördert die Kooperation zwischen den verschiedenen Berufsgruppen, so dass oft eine Zusammenarbeit etwa zwischen Jugendhilfe und Gesundheitsbereich oder zwischen ambulantem und stationärem Sektor gelingt. Systemische Therapie ist besonders erfolgreich bei den „Stiefkindern“ der psychotherapeutischen Versorgung, also bei chronisch psychisch und körperlich kranken Menschen, bei Migranten, bei Patienten aus sog. „Unterschicht-Milieus“ oder etwa bei schwer delinquenten Jugendlichen. Derzeit besteht an fünf staatlich anerkannten Ausbildungsstätten die Möglichkeit, eine Psychotherapieausbildung gemäß PsychThG im Vertiefungsgebiet Systemische Therapie zu absolvieren, die zur Approbation als PP oder KJP führt.

Die systemischen Fachverbände (DGSF, SG) können sich verschiedene Modelle zukünftiger Psychotherapieausbildung vorstellen, solange die im Folgenden aufgeführten sechs Forderungen umgesetzt werden. Diese wesentlichen Eckpunkte einer Novellierung sind aus unserer Sicht:

1. Erhalt eines hinreichend „breiten Zugangs“ unterschiedlicher akademischer Disziplinen zur Psychotherapieausbildung

Nicht nur Psychologen und Ärzte, sondern auch Sozialarbeiter und Pädagogen sind kompetente und ausgezeichnete (Systemische) Psychotherapeuten. Eine künftige Beschränkung des Zugangs zur Psychotherapieausbildung auf den psychologischen Grundberuf erscheint uns als unangemessene Verengung. Gleichzeitig erachten wir höchstmögliche wissenschaftliche und fachlich-heilkundliche Standards für unabdingbar. Psychotherapieforschung kann auch an Fachbereichen für Erziehungswissenschaften oder Soziale Arbeit der Universitäten und Hochschulen stattfinden, wo beispielsweise oft

eine größere Expertise in qualitativer und lebensfeldorientierter Forschung vorhanden ist, als an den klinisch-psychologischen Fachbereichen. Zudem findet dort der soziale Kontext in der Konzeptualisierung von Therapie größere Berücksichtigung. Dies ist aus systemischer Sicht unabdingbar nicht nur für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, sondern auch für die Erwachsenenpsychotherapie, gerade auch für den immer wichtiger werdenden Bereich der Psychotherapie im späteren Lebensalter. Wenn es zu einer psychotherapeutischen Direktausbildung kommt, könnten u. E. etwa Psychotherapie-Studiengänge an medizinischen, psychologischen sowie (sozial-)pädagogischen Fachbereichen in Kooperation miteinander durchgeführt werden.

2. Ermächtigungen für Systemische Therapie in den Institutsambulanzen/Behebung des „Geburtsfehlers“ des PsychThG

Wie die BPTK in ihrer Stellungnahme von 2006 gegenüber dem G-BA betonte, können Regelungen in den Psychotherapie-Richtlinien verfassungsrechtlich keinen Bestand haben, wenn sie dazu führen, dass in Richtlinien eine Anerkennung als Behandlungsverfahren unterbleibt, obwohl das Verfahren berufsrechtlich zur vertieften Ausbildung (§ 8 Abs. 3 Nr.1 PsychThG) zugelassen ist und zur Approbation führt.

Eine Novellierung des PsychThG muss dafür genutzt werden, endlich Schluss zu machen mit der ungerechten und unsachgemäßen Ungleichbehandlung von wissenschaftlich anerkannten Richtlinien- und Nichtrichtlinienverfahren. Da der G-BA die Systemische Therapie bisher nicht in die Psychotherapie-Richtlinie aufgenommen hat – und noch nicht einmal mit deren Prüfung begonnen hat – können ambulante systemische Leistungen nicht zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden, mit der Folge, dass den Ausbildungsteilnehmern keine GKV-Patienten für die im Rahmen der Ausbildung geforderten 600 Behandlungsstunden zur Verfügung stehen. Somit ist auch die (teilweise) Re-Finanzierung der Ausbildung über die Vergütung dieser Behandlungsstunden durch die Krankenkassen nicht möglich.

Im Rahmen der anstehenden Novellierung des PsychThG müssen gesetzliche Regelungen geschaffen werden, die die derzeitige Diskrepanz zwischen berufsrechtlicher Anerkennung von Ausbildungsverfahren und deren sozialrechtlicher Geltung beseitigen, so dass alle wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Behandlungsverfahren in die vertragliche Versorgung Eingang finden können. Es wäre fatal für den gesamten Berufsstand, wenn dieser „Geburtsfehler“ des PsychThG nicht im Zuge einer Novellierung endlich behoben werden würde.

3. Soziale Selektion bei den Aus-/Weiterbildungskandidaten verringern

Eine Psychotherapieausbildung kostet aktuell für Ausbildungskandidaten mit allen direkten und indirekten Kosten rund 50.000 €; ein „Kassensitz“ kostet nicht selten noch mal genau so viel. Wir befürworten Novellierungsmodelle, welche verhindern, dass vor allem Kinder aus wohlhabenden Familien Psychotherapeuten werden und sich damit in der Psychotherapieausbildung fortsetzt, was im deutschen Bildungssystem laut PISA wie sonst in keinem europäischen Land angelegt ist: dass der sozioökonomische Status der Eltern die Berufswahl entscheidet.

4. Flexibilisierung der Versorgung fördern: ein breiteres Spektrum an praktischen Tätigkeitsfeldern in der Psychotherapeutenausbildung ermöglichen

Von allen Experten wird immer wieder gefordert und angemahnt, dass wir flexiblere, durchlässigere Versorgungsmodelle brauchen. Wir benötigen Psychotherapeuten, die in ihrer Ausbildung Erfahrungen in der Psychiatrie, Psychosomatik, im ambulanten Gesundheitsversorgungsbereich, aber auch in der Jugendhilfe, Rehabilitation oder Prävention und weiteren Bereichen gesammelt haben. Damit kann besser als bisher sichergestellt werden, dass Psychotherapeuten die unterschiedlichen „Systemlogiken“ in diesen Arbeitsfeldern kennengelernt haben, „Schnittstellenmanagement“, das diesen Namen auch verdient, betreiben können, und gelingende Kooperationen mit anderen Berufsgruppen herstellen können.

5. Qualität der Hochschul-Grundausbildung künftiger Psychotherapeuten sicherstellen

Systemische Therapie gehört in vielen europäischen Nachbarländern und im internationalen Vergleich aufgrund ihrer Evidenzbasierung, ihrer Kosteneffizienz und ihrer guten Akzeptanz bei Patienten zu Recht auch in der Hochschullehre zu den Standardverfahren psychotherapeutischer Versorgung. Es muss hinsichtlich der Strukturqualität sichergestellt sein, dass Systemische Therapie als in Deutschland wissenschaftlich anerkanntes Verfahren sowohl universitär, als auch außeruniversitär von in diesem Verfahren aus-/weitergebildeten und darin klinisch erfahrenen Hochschullehrern und Dozenten unterrichtet wird. Dieser Qualitätsstandard ist hinsichtlich Systemischer Therapie aktuell an klinisch-psychologischen Fachbereichen nicht vorhanden.

6. Pluralismus in der psychotherapeutischen Versorgung sicher stellen und ermöglichen

Patienten haben ein Recht darauf, dass ihnen die Palette der wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren zur Verfügung steht und Psychotherapeuten entsprechend plural ausgebildet werden. Die menschliche Seele und deren Erkrankungen sind zu komplex, als dass lediglich zwei Verfahren aus dem Spektrum der Psychotherapien, nämlich psychodynamische und kognitiv-behaviorale, diesen auch nur annähernd gerecht werden können. Dieser Verengung und Engführung in der psychotherapeutischen Versorgung muss im Zuge einer Novellierung der Psychotherapieausbildung entgegengewirkt werden.

Die Probleme der psychotherapeutischen Versorgung können zukünftig nur dann angemessen gelöst werden, wenn eine Integration der Systemischen Therapie in die psychotherapeutische Versorgung endlich stattfindet.

Für die beiden Verbände DGSF und SG

Prof. Dr. Jochen Schweitzer
1. Vorsitzender der DGSF

Dr. med. Cornelia Oestereich
1. Vorsitzende der Systemischen Gesellschaft