

Stabilität, Sicherheit und Klarheit: Approbationsstudium und Fachweiterbildung

Barbara Lubisch

Modell

Die Probleme in der Psychotherapeutenausbildung sind bekannt: Insbesondere die prekäre Situation der PiA und die nach der Bologna-Reform unklaren Zugangsvoraussetzungen zum Psychotherapeutenberuf (15, 16, 17, 22, 28, 30) begründen dringenden Reformbedarf. Außerdem soll die Ausbildung die zukünftigen Psychotherapeuten auf erweiterte Anforderungen eines weiterentwickelten Berufsbilds vorbereiten.

Das Modell der DPtV, auch als „Direktausbildung“ beschrieben, sieht vor, die bewährten Inhalte weitgehend beizubehalten, die Struktur jedoch an die Systematik der Aus- und Weiterbildung anderer akademischer Heilberufe wie z. B. der Medizin anzugleichen (20).

Statt wie bisher unterschiedliche Studiengänge mit differierenden Studienabschlüssen zu durchlaufen, würden zukünftige Psychotherapeuten zunächst ein wissenschaftliches Studium absolvieren, an dessen Ende ein Staatsexamen mit einer Approbation als Psychotherapeut steht. Die Approbation ermöglicht eine Anstellung als Psychotherapeut, beinhaltet jedoch anders als jetzt noch keine Fachkunde mit Erlaubnis zur Kassenzulassung – das wäre allein nach einem Studium fachlich undenkbar. Die Approbation beinhaltet die Grundkenntnisse über die ganze Breite des Berufs und berechtigt zu einer anschließenden Weiterbildung. Erst in der Weiterbildung erfolgt die Spezialisierung auf unterschiedliche Schwerpunkte, bezogen auf die jeweilige Altersgruppe (Kinder und Jugendliche bzw. Erwachsene) sowie auf die wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren.

Zugangsvoraussetzung zum Studium ist die Allgemeine Hochschulreife. Die Inhalte des Studiums werden durch eine Approbationsordnung definiert: Schwerpunkt wären vor allem die Psychologie als Kernwissenschaft der Psychotherapie sowie psychotherapie-relevante Bereiche der Pädagogik, Medizin, Sozialwissenschaften etc. Der Erwerb von Grundkenntnissen in allen wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren ist dabei unverzichtbar. Neben wissenschaftlichen Grundlagen sind auch praktische Erfahrungen verbindlich vorzusehen, z. B. Famulaturen und/oder ein mehrmonatiges „Praktisches (Halb-) Jahr“ in klinischen Einrichtungen, in dem grundlegende Kompetenzen und Fertigkeiten im Umgang mit Patienten erworben werden. Über den genauen Umfang des Fächerkanons sowie der praktischen Erfahrungen ist noch weiter zu diskutieren (8).

Die Verfahrens- und Altersgruppen-bezogene Fachkunde wird durch eine vier- bis fünfjährige Weiterbildung zum Fachpsychotherapeuten – analog dem Facharzt – erreicht. Inhaltlich entspricht die Weiterbildung weitgehend der jetzigen Ausbildung: Neben der Arbeit mit Patienten sind Theorieseminare, Selbsterfahrung und Supervision zu absolvieren. Die Weiterbildung soll sowohl in Kliniken als auch an den jetzigen Ausbildungsinstituten erfolgen. Die Institute könnten zukünftig Weiterbildungsstätten mit Versorgungsambulanzen sein. Ein Teil der Weiterbildung könnte auch in Lehrpraxen von niedergelassenen Psychotherapeuten stattfinden. Erst nach Abschluss der Weiterbildung ist eine Kassenzulassung möglich (29).

„PiA in Ausbeutung“ gibt es in diesem Modell nicht mehr: Die ersten praktischen

Kenntnisse werden während der Studienzzeit erlernt, d. h. mit dem finanziell und sozialrechtlich geregelten Status von Studierenden. Die spezifischen fachpsychotherapeutischen Kompetenzen werden in der Berufstätigkeit als Weiterbildungsassistent erworben. Dies ist arbeitsrechtlich, finanziell und vom beruflichen Status im Gesundheitssystem für Absolventen eines Hochschulstudiums angemessen (23).

Von diesen Überlegungen unberührt bleibt die Möglichkeit, über ein Medizinstudium mit anschließender Facharzt-Weiterbildung die Qualifikation für psychotherapeutisches Arbeiten zu erreichen.

Argumente gegen das Modell „Approbationsstudium und Weiterbildung“

Kritische Einwände betonen insbesondere folgende Aspekte:

- Die Studiengänge können gar nicht eingerichtet werden, insbesondere die Praxis-Anteile sind nicht realisierbar oder werden zu teuer. Es wird nicht genügend Studienplätze geben.
- Es ist unsicher, ob die gesetzlichen Grundlagen für die Finanzierung der Weiterbildung geschaffen werden; die PiA als Weiterbildungsassistenten zu honorieren ist unmöglich.
- Die Universitäten sind überwiegend verhaltenstherapeutisch ausgerichtet; deshalb können im Studium nicht Grundlagen aller wissenschaftlich anerkannten Verfahren vermittelt werden. Die psychodynamischen Verfahren wären bedroht.
- Die Qualität der jetzigen Ausbildung ist gefährdet, weil Weiterbildung in der Regelungs- und Qualitätshoheit der Psychotherapeuten-

kammern der Länder liegt und zu befürchten ist, dass zukünftig die Anforderungen sehr unterschiedlich ausgestaltet werden. „Baukastensysteme“ von willkürlich zusammengesetzten Weiterbildungseinheiten statt der kontinuierlichen Bildung von Therapeutenpersönlichkeiten wären möglich.

- Es besteht die Gefahr, dass Psychotherapeuten sich ohne Weiterbildung niederlassen und schlechte Versorgungsqualität anbieten.
- Der breite Zugang zur Ausbildung verschwindet, (Sozial-)Pädagogen als KJP wird es dann nicht mehr geben.

Die DPTV nimmt diese Bedenken ernst und sucht dafür nach Lösungen:

- Zur Finanzierbarkeit wurden schon Gespräche mit der KBV aufgenommen. Die KBV hat selbst ein Interesse an der Verankerung und Finanzierung ambulanter fachärztlicher Weiterbildung und ist ein starker Bündnispartner für dieses Ziel. Auch das für eine Reform federführende BMG hat signalisiert, dass Regelungen zur Aus- und Weiterbildung auch eindeutige gesetzliche Formulierungen zur Finanzierung beinhalten müssen.
- Die psychodynamischen Verfahren sind derzeit tatsächlich an den Universitäten unterrepräsentiert. Eine Vorschrift in der Approbationsordnung, dass Grundkenntnisse in *allen* Verfahren vermittelt werden müssen, würde die Situation zukünftig deutlich verbessern.
- Eine Musterweiterbildungsordnung sollte die Inhalte vorgeben. Es ist möglich und sinnvoll, über verbindliche Anforderungen an Curricula und an die Kooperation von Weiterbildungsstätten bewährte Qualitätsstandards aufrecht zu erhalten. Die zukünftigen Weiterbildungsinstitute könnten die Koordination der Weiterbildung übernehmen. Die Berechtigung zur Kassenzulassung wird sich an bundeseinheitlichen Regelungen orientieren.
- Eine Niederlassung ohne abgeschlossene Weiterbildung ist eher eine theoretische Möglichkeit; u. a. haftungsrechtliche Probleme stehen dem entgegen.

- Studieninhalte anderer Studiengänge sind anrechenbar. Die Approbationsordnung beschreibt, welche Studieninhalte für den Beruf relevant sind. Eine Spezialisierung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen bleibt unverzichtbar.

Argumente für das Konzept „Approbationsstudium und Weiterbildung“

- Das Problem unterschiedlicher Niveaus verschiedener Zugangsstudiengänge und unterschiedlicher Approbationen mit verschiedener Reichweite wäre aufgelöst. Ein einheitliches akademisches Qualifikationsniveau aller Psychotherapeuten würde durch eine bundesweit gültige Approbationsordnung garantiert.
- Psychotherapie wäre insgesamt als Fach an den Universitäten in Lehre und Forschung gestärkt. Die psychodynamischen Verfahren und die Verfahrensvielfalt könnten durch verbindliche Vorschriften in der Approbationsordnung an den Universitäten einen garantierten Stellenwert erhalten.
- Die bisherigen PiA würden zu approbierten Weiterbildungsassistenten in der psychotherapeutischen Fach-Weiterbildung. Sie wären dadurch regulär in der Patientenversorgung tätig und hätten über die geleistete Arbeit Anspruch auf Vergütung und weitere sozialrechtliche Absicherungen, z. B. Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, Urlaub, Mutterschutz etc. (23, 29).
- Es wäre ein Zuwachs an Freiheit und Selbstbestimmungsmöglichkeiten für die Psychotherapeuten, wenn der Berufsstand selbst über die dann zuständigen Psychotherapeutenkammern die Inhalte und Qualifikationsanforderungen der Weiterbildung festlegen kann (2).
- Außerdem könnte im § 1 PsychThG eine Neudefinition des Psychotherapeutenberufs erfolgen, die eine Öffnung für z. B. Prävention oder für Heilversuche in bisher nicht anerkannten Verfahren erlaubt (2).
- Die Einheit von Lehre, Forschung und Heilbehandlung als charakteristisches Merkmal eines akademischen Heilberufs würde realisiert (27).

- Approbationsstudium und Fachweiterbildung wären eine formale Parallelisierung der Psychotherapeutenausbildung mit der von anderen akademischen Heilberufen. Bei den zu erwartenden europarechtlichen Angleichungen der Heilberufe erscheint es eher möglich, zusammen mit der Medizin einen deutschen Sonderweg für die akademischen Heilberufe durchzusetzen als einen „Sonderweg Psychotherapie“. Damit könnten die deutschen Standards für den Psychotherapeutenberuf gesichert werden. Ansonsten besteht die große Gefahr, dass eine Anpassung „nach unten“ erfolgt.
- Die vom Berufsstand schon lange geforderte Aufhebung der Befugnisbeschränkungen (Heilmittelverordnungen, Krankenhauseinweisungen, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, Überweisungen zu Vertragsärzten) wäre durch die formale Angleichung erreichbar (2).

Letztlich geht es der DPTV nicht nur um die Reform der Ausbildung, sondern auch um die langfristige Sicherung der Position der Psychotherapeuten im Verhältnis zu den anderen akademischen Heilberufen in unserem Gesundheitssystem. Dafür ist eine inhaltlich und formal anspruchsvolle Ausbildung auf hohem akademischem Niveau eine unverzichtbare Grundlage.



Dipl.-Psych. Barbara Lubisch

Bundesvorsitzende der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung
Schmiedstraße 1
52062 Aachen
B.Lubisch@t-online.de