

Diese Überschrift geht mit Recht stillschweigend davon aus, dass die jetzigen Berufszugangsregelungen zu den zwei Berufen „PP und KJP“ verfassungsrechtlich nicht in Stein gemeißelt sind (vgl. dazu Behnsen in Psychotherapie Aktuell 1/10 S.31ff u. 2/10 S.37ff) und dass insbesondere die Direktausbildung zu einem einheitlichen Beruf des Psychotherapeuten rechtlich machbar und fachlich diskussionswürdig ist.

Was verstehe ich unter Direktausbildung?

Begrifflich grenzt sich die Direktausbildung als eine Ausbildung aus einem Guss ab von der gegenwärtigen zweistufigen Ausbildung, die – verkürzt – auf der 1. Stufe das Psychologiestudium oder das Pädagogikstudium und auf der 2. Stufe die heilkundliche Ausbildung zum PP oder KJP enthält. Organisationsrechtlich meint Direktausbildung, dass die Ausbildung nach gleichartigen und gleichwertigen Regeln wie die ärztliche Ausbildung abläuft. Das bedeutet – grob skizziert – die Schaffung eines durch die Erteilung der Approbation staatlich geregelten Berufes des Psychotherapeuten ähnlich dem des Arztes und nach erfolgreichem Abschluss der Weiterbildung dem des Fachpsychotherapeuten ähnlich dem des Facharztes

Hierfür sind bundesrechtlich die Ausbildungsinhalte für das Studium der Psychotherapie in einer Approbationsordnung vorzugeben – genauso wie dies in den Approbationsordnungen der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker geschieht.

Reglungsbedarf: **staatliche bundesweite Regelung der Ausbildungsinhalte im Psychotherapeutengesetz und der Approbationsordnung, in der die Studieninhalte sowie die Prüfungsanforderungen festgelegt sind. Durch die nachfolgende staatliche Prüfung übernimmt der Staat mit der Erteilung der Approbation die Gewährleistung für die notwendige Qualifikation. Davon unberührt ist die hochschulrechtlich zu beantwortende Frage, ob das Studium parallel zu einem Bachelor / Masterabschluss führt.**

Daran anschließend kann sich der Psychotherapeut verfahrens- und altersgruppenbezogen in einem von seiner Psychotherapeutenkammer vorgegebenen Weiterbildungsangang zum Fachpsychotherapeuten spezialisieren.

Reglungsbedarf: Heilberufsgesetz des Landes, Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer, Muster-Weiterbildungsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer

Die ordnungspolitischen Vorzüge dieses Erwerbs des Berufszugangs zur umfassenden psychotherapeutischen Heilkundeausübung sind:

1. einheitliches Qualifikationsniveau aller psychotherapeutischen Heilbehandler durch das einheitliche x-jährige universitäre Studium der Psychotherapie, das Elemente der Psychologie und der Pädagogik enthält und auf den Erwerb von breitem **psychologischen und** psychotherapeutischen Grundwissen ausgerichtet ist.

Es besteht in diesem Stadium kein Zwang (und keine Möglichkeit) zur (abschlussrelevanten) Spezialisierung.

2. Beseitigung eines erheblichen berufsrechtlichen Nachteils gegenüber Ärzten.

Der Beruf des Psychotherapeuten sollte – wie in § 2 Absatz 1 BÄO – rein formal, nicht inhaltlich definiert werden: *„Wer im Geltungsbereich dieses Gesetzes den psychotherapeutischen Beruf ausüben will, bedarf der Approbation als „Psychotherapeut“.* Es entfällt damit die Beschränkung auf *„Tätigkeiten zur Feststellung, Heilung oder Linderung“* und auf Tätigkeiten *„mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren“*. Der Psychotherapeut kann, da er nicht auf wissenschaftliche Therapieverfahren eingeengt ist, außerhalb der GKV Patienten in Therapieversuchen behandeln und an der psychotherapeutischen Forschung teilnehmen. Als berufliche Betätigungsfelder kommen neben der privatpsychotherapeutischen Behandlung z. B. Beratungsfunktionen in Schule und Beratungsstelle in Betracht.

3. Freiheitsgewinn für die Profession im Vergleich zum derzeitigen Rechtszustand, bei dem die verfahrensbezogenen und altersgruppenbezogenen Qualifikationsvorgaben in staatlichen, den Berufszugang regelnden Normen enthalten sind.

Anzahl und Inhalt der landesrechtlich zu regelnden Spezialisierung in Weiterbildungsgängen werden von den Psychotherapeutenkammern in den normsetzenden Weiterbildungsordnungen – und zum Zwecke der Vereinheitlichung von der Bundespsychotherapeutenkammer in der empfehlenden Muster-Weiterbildungsordnung – und damit eigenständig nach lediglich allgemeinen Vorgaben der Heilberufsgesetze vorgegeben. Zu den für die Weiterbildungsgänge aller Heilberufe geltenden gesetzlichen Anforderungen gehört lediglich z. B. in NRW *„Die Weiterbildung in Gebieten, Teilgebieten und Bereichen erfolgt in praktischer Berufstätigkeit und theoretischer Unterweisung. Sie ist angemessen zu vergüten. Theoretische Unterweisung kann auch von den Kammern betrieben werden. Die Weiterbildung in den Gebieten darf drei Jahre nicht unterschreiten“*, vgl. § 36 Abs.1 u. 2 Heilberufsgesetz NRW. Ferner ist dort geregelt, dass über die Zulassung von Einrichtungen zur Weiterbildung und über die Ermächtigungen von Kammermitgliedern zur Weiterbildung die zuständigen Kammern entscheiden.

4. Arbeitsrechtlicher Vergütungsanspruch für den Weiterzubildenden, da die Weiterbildung gleichsam Nebenprodukt der Arbeitsleistung approbierter Psychotherapeuten ist, ebenso wie die eines Assistenzarztes.

Der Weiterzubildende (Assistenzpsychotherapeut) kann im Krankenhaus, bei niedergelassenen Fachpsychotherapeuten, aber auch in den bisher für die Ausbildung zugelassenen Ausbildungsstätten nach § 117 Absatz 2 Satz 1 SGB V i. V. m. § 6 PsychThG (zukünftig „Weiterbildungsstätten“) weitergebildet werden. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass das BSG entschieden hat, dass die Tätigkeit psychotherapeutisch Weiterzubildender vertragsarztrechtlich - d. h. im Verhältnis KV zu Vertragsarzt - wie die des weiterbildenden Vertragsarztes zu vergüten ist (vgl. BSG vom 17.3.2010 – B 6 KA 13/09 R). Klärungsbedürftig wäre noch die finanzielle Situation der Ausbildungsstätten, die zukünftig dann auch die Assistenzpsychotherapeuten zu vergüten hätten.

5. Beseitigung der krankenversicherungsrechtlichen und gesundheitsrechtlichen Diskriminierungen von Psychotherapeuten im Rahmen der Angleichung des Erwerbs der Berufsqualifikation an die anderen Heilberufe

Ich nenne stichwortartig: im Rahmen der GKV keine psychotherapeutische Behandlung zur Prävention, keine Heilmittelverordnungen, keine Verordnung von Soziotherapie, keine

Krankenhauseinweisungen, keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, keine Überweisungen zu Vertragsärzten mit Ausnahme zur konsiliarischen Abklärung, keine Leitung von Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen, keine alleinige MVZ-Leitung. Dass ein Arzt nach § 2 Absatz 4 der Muster-Berufsordnung hinsichtlich seiner ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen von Dritten entgegennehmen darf, ist kein hinreichender Grund, einem Psychotherapeuten krankensicherungsrechtlich eine Leitungsfunktion im Krankenhaus zu versagen und ihm die Leitung eines MVZs nur in Kooperation mit einem Arzt anzuvertrauen. In diesem Zusammenhang sei angemerkt, dass die Muster-Berufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer die entsprechende Berufspflicht für die psychotherapeutische Berufsausübung in angemessener Weise konkretisiert, indem sie in § 3 Absatz 5 formuliert: *“Fachliche Weisungen dürfen sie nur von Personen entgegennehmen, die über die entsprechende fachliche Qualifikation verfügen“*.

Zusammenfassend: Die unterschiedliche Wege zur Berufsqualifikation der Psychotherapeuten auf der einen Seite und der übrigen Heilberufe auf der anderen Seite sind zwar historisch erklärbar, jedoch fachlich nicht begründbar und bringen den Berufsangehörigen sehr viel mehr Nachteile als Vorteile.

Eine Direktausbildung mit einem Psychotherapie-orientiertem Studium und anschließendem Staatsexamen nach einer bundesweit gültigen Approbationsordnung sowie einer sich daran anschließenden verfahrens- und altersabhängigen Weiterbildung würde viele der aktuellen Probleme beheben und für diesen akademischen Heilberuf die notwendige strukturelle Qualität sicherstellen.