

6|2020

report**psychologie**

Alles unter Kontrolle?

Unsicherheit und Wandel



**Deeskalationstechniken:
Ein Überblick** s. 18

**Therapie in der
Pandemie** s. 27

»Berufspolitisch ist noch einiges zu tun«

Inge Neiser und Dr. Johanna Thünker zur Reform der Psychotherapieausbildung

Foto: Nathan Dumiao – unsplash.com

In dieser Ausgabe setzen wir die Reihe von Interviews zum Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung von Prof. Dr. Ingo Jungclaussen, Dipl.-Psych. Lars Hauten und Prof. Dr. Melanie Jonas fort. Zu Wort kommen diesmal Inge Neiser (IN), stellvertretende Vorsitzende der Sektion »Klinische Psychologie«, und Dr. Johanna Thünker (JT), Vorsitzende des VPP.

Der BDP sieht mit Blick auf das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung und die verabschiedete Approbationsordnung weiterhin Optimierungsbedarf. So birgt u. a. die Ausgestaltung der Studiengänge viel Spielraum. Dies lässt offen, inwieweit künftig ausreichend psychologisches Grundlagenwissen vermittelt wird, um auch für psychologische Tätigkeiten zu qualifizieren, die jenseits der Behandlung von psychischen Erkrankungen angesiedelt sind.

Mit der Reihe möchten wir einen Beitrag zur Diskussion über die weitere Entwicklung des Faches »Psychologie« und die Auswirkungen der Reform der Psychotherapieausbildung leisten. So werden verschiedene Personen ihre jeweils ganz persönliche Sicht auf die Reform und die damit verbundenen Chancen und Risiken skizzieren. Wichtig ist uns dabei, nicht allein die Position des BDP aufzugreifen, sondern bewusst den Diskurs anzustoßen.

Ursprünglicher Impuls für die Reform war es, die Bezahlung und die berufsrechtliche Stellung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) zu verbessern sowie die Bologna-Anforderungen umzusetzen. Das Ergebnis ist eine tief greifende Umwälzung der Psychotherapie in Deutschland: von einer Neustrukturierung des Studiums über neue ordnungs- bzw. gesundheitspolitische Machtverhältnisse in der Psychotherapieausbildung bis hin zu Konsequenzen für die laufende Praxis, u. a. durch die Abschaffung des Gutachterverfahrens. So kontrovers wie die Reform diskutiert wird, fällt es vielen schwer, sich

eine Meinung zu bilden. Was sind aus Ihrer Sicht positive und negative Aspekte der Reform?

JT: Mit der bundesweit einheitlichen Regelung des Zugangs zur Ausbildung auf Master-Niveau, insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie, wurde ein für die Reform ausschlaggebendes Ziel erreicht. Einige mögen auch die Angleichung unserer Ausbildung an die des ärztlichen Systems als Vorteil sehen, weil sie sich davon eine bessere Akzeptanz erhoffen.

IN: Klar negativ ist, dass zugunsten dieser Entwicklung die Psychologie als Basiswissenschaft der Psychotherapie beschnitten wurde.

JT: Außerdem wurde das zweite Ziel, nämlich die Verbesserung der Situation der PiA, verfehlt. Obwohl es noch bis 2032 PiA geben wird, haben sich für sie die Bedingungen allenfalls marginal verbessert. Die Situation der zukünftigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung (PiW) ist für die ambulante Weiterbildung ebenfalls nur unzureichend geregelt!

Lassen Sie uns einen Blick auf das neue, zur Approbation führende Direktstudium und die im Februar 2020 beschlossene Approbationsordnung werfen: Durch den Gesetzgeber ist zwar klar geregelt, was gelehrt werden soll, das Wie und durch wen, die konkrete Umsetzung also, regeln aber die Länder. Entsprechend gibt es, z. B. im BDP, die Befürchtung, dass im neuen Studium zu wenig Psychologie und zu viel andere Bezugswissenschaften stecken werden. Wie sehen Sie das?

IN: Die Approbationsordnung regelt nur einen Teil des Studiums. Innerhalb dieses Teiles steckt im Verhältnis viel Psychologie, allerdings kommen andere Anwendungsfächer als die Klinische Psychologie – insbesondere bei der praktischen Tätigkeit – klar zu kurz.

JT: Die Hoffnung ist, dass die verbleibenden Anteile des Studiums – gut ein Drittel – wie bisher mit psychologischen Inhalten gefüllt werden. Die Gefahr ist, dass dies nicht passiert. Es wäre beispielsweise auch ein sehr medizinlastiger Master denkbar, der dann auch nicht mehr an psychologische Fakultäten angegliedert sein müsste. Wovon wir uns auf jeden Fall verabschieden müssen, ist, dass es einen allgemeinen psychologischen Master gibt, der der Ausbildung zugrunde liegen kann. Es gibt jedoch auch in anderen Bereichen wie der Wirtschaftspsychologie spezialisierte Master, das alleine wäre kein Grund zur Hoffnungslosigkeit, sofern die Grundlagen im Bachelor stimmen.

Derzeit gibt es viele Studierende, die vom »alten« Psychologie-Bachelor gerne in den neuen Psychotherapie-Master quereinsteigen würden. Sie treibt die Frage um, unter welchen Bedingungen dies möglich sein wird, z. B. mit Nachqualifikationskursen, und ob sie später zur Approbationsprüfung zugelassen werden. Hier möchte sich derzeit keiner so richtig aus dem Fenster lehnen. Wie beurteilen Sie diese schwierige Situation für Studierende?

JT: Hochschulen, die einen Quereinstieg ermöglichen, haben ein großes eigenes Interesse daran, dass am Ende eine Approbationsprüfung möglich ist. Eine Nachqualifizierung ist möglich, da die meisten Hochschulen sich in der Ausgestaltung ihrer Bachelor-Studiengänge sehr an den Vorschlägen der Deutschen Gesellschaft für Psychologie orientiert haben. Die Grundlagen im Bachelor nach der neuen Approbationsordnung kommen dem recht nah. Einzelne Module und vor allem klinische Praktika könnten also tatsächlich nachgeholt werden. Da die Situation der PiW besser sein wird als die der PiA und es viele Unsicherheiten bezüglich der Übergangszeit gibt – etwa dazu, wie lange es welche Angebote

verlässlich geben wird –, scheint dieser Weg gangbar und sinnvoll.

Was würden Sie Studierenden raten, die vor dieser Entscheidung stehen? Aufgrund der Corona-Krise könnte sich der Start der neuen Studiengänge an den Universitäten ja eventuell verschieben.

IN: Prinzipiell gilt: Studierende, die vor dem 1. September 2020 das Studium in einem Studiengang aufnehmen, der nach dem alten Psychotherapeutengesetz zur Therapieausbildung berechtigt, haben noch die Möglichkeit, in einer Übergangszeit von zwölf Jahren (in Härtefällen länger) die Ausbildung nach dem bisherigen Modell zu machen.

JT: Aus den oben genannten Gründen würde ich einen Wechsel auf jeden Fall dann empfehlen, wenn er ohne größere Verzögerungen möglich ist, also aus dem »alten« Bachelor direkt in den neuen Master wechseln. Wenn dies nicht der Fall ist, sind die Vorteile (sozialrechtlicher Status, bessere Bezahlung zumindest in der Klinikzeit, Sicherheit, die Weiterbildung in Ruhe durchlaufen zu können) gegen die Nachteile (das Studium verzögert sich ggf., die Ausbildung ist voraussichtlich länger) individuell abzuwägen.

Wie beurteilen Sie die Rolle des Verfahrensbezugs in der universitären Ausbildung?

IN: Die verschiedenen Therapieschulen, die die jeweiligen Verfahren begründen, im Studium kennenzulernen, ist essenziell für die psychologische Ausbildung. Diese Kenntnisse tragen nicht nur zum besseren Verständnis der jeweiligen Methoden bei, sondern helfen jungen Menschen auch, ihre eigene therapeutische Grundhaltung zu finden.

Heiß diskutiert wird auch die Frage der Methodenvielfalt, denn Klinische Psychologie und Psychotherapie sind an den Universitäten stark verhaltenstherapeutisch dominiert. Inwiefern werden nach Ihrer Einschätzung die psychoanalytisch begründeten Therapieverfahren im neuen Studium angemessen vertreten sein?

JT: Ich bin selbst Verhaltenstherapeutin, finde die Einseitigkeit an den Hochschulen aber dennoch bedauerlich. Diese hängt u. a. damit zusammen, dass die Verhaltenstherapie den klassischen Forschungsmethoden gegenüber sehr aufgeschlossen ist. Hier braucht es nicht nur den Willen der Universitäten, sondern auch die Bereitschaft der verschiedenen Therapieschulen, sich den Herausforderungen der Empirie zu stellen. Da es nicht genug bzw. keine Professorinnen und Professoren für die analytisch begründeten Verfahren sowie die systemische Therapie gibt, braucht es kreative Lösungen. Die jeweilige Fachkunde und idealerweise didaktische Grundfertigkeiten müssen dabei die Mindestanforderungen sein.

Dem neuen Studium werden derzeit viele Namen gegeben: »Psychotherapiestudium«, »neues Approbationsstudium«, »Direktstudium« u. v. m. Der Ge-

setzgeber vermeidet in den Gesetzestexten klar eine spezifische Benennung. Welchen Begriff präferieren Sie?

JT: Wir haben dafür gekämpft, dass der Gesetzgeber das Studium nicht »Psychotherapiestudium« nennt, wie es der Arbeitstitel des Bundesministers war. Durch die Offenhaltung der Begrifflichkeit ist ein Psychologiestudium und damit auch ein psychologischer Abschluss weiter möglich.

IN: Die Bezeichnung »Studium der Klinischen Psychologie« wäre natürlich optimal.

JT: Mit »Klinische Psychologie und Psychotherapie« könnten wir auch gut leben.

Was bedeutet das neue Gesetz aus Ihrer Sicht für derzeitige und künftige Psychologinnen und Psychologen ohne Approbation, die sich z. B. für den klinisch-therapeutischen Bereich interessieren?

IN: Diese Frage kann man sehr optimistisch oder sehr pessimistisch beantworten, die Wahrheit liegt vermutlich dazwischen. Zunächst ist wichtig, dass erwirkt werden konnte, dass all jene Tätigkeiten über die Heilkunde hinaus, die das Gesetz für die zukünftigen (approbieren) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vorsieht, nicht unter einen sogenannten »Approbationsvorbehalt« gestellt werden. Das heißt, nicht approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten dürfen diese Berufe weiter ausüben.

JT: In der Gesetzeserläuterung heißt es, dass die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in diesen Bereichen zukünftig neben anderen Berufsgruppen – hier sind u. a. Psychologinnen und Psychologen erwähnt – arbeiten.

Wie sehen Sie Situation der PiW nach dem neuen Gesetz? Hier steht u. a. die Frage der Finanzierung im Raum und ob sich diese auf die Weiterbildungskapazitäten auswirken könnte.

JT: Positiv ist, dass während der gesamten Weiterbildung eine Anstellung besteht und damit ein sozialrechtlicher Status und weitere Rechte, die PiA im Moment nicht haben. Allerdings wird eine »Weiterbildung aus einer Hand« schwer möglich sein, die konkrete Umsetzung ist noch in der Diskussion. Und die ambulante Weiterbildung ist nach wie vor nicht ausfinanziert.

IN: Der geforderten »angemessenen Vergütung« steht entgegen, dass das Gesetz keine zusätzliche Finanzquelle liefert, außer dem Geld, das die PiW mit ihren Therapiestunden erwirtschaften. Dies reicht aber nachweislich nicht aus, um alle Kosten zu decken und ein angemessenes Gehalt zu zahlen.

Die Reform hat auch tief greifende Konsequenzen für die laufende ambulante Praxis, allem voran für das Gutachterverfahren, das seit 53 Jahren in Deutschland der Beantragung der

ambulanten Psychotherapie dient. Obwohl von vielen ungeliebt, stellt dieses Instrument doch die weltweit einmalige Situation sicher, dass psychisch Erkrankte über das Solidarsystem bis zu 300 Stunden ambulante Psychotherapie erhalten können. Ferner sichert es die sogenannte »Vorab-Wirtschaftlichkeitsprüfung«, d. h., es wird vor Erbringen der therapeutischen Leistung der Nachweis gegeben, dass diese wirtschaftlich sein wird. Diese Praxis soll es künftig nicht mehr geben: Der Gesetzgeber hat den Gemeinsamen Bundesausschuss gebeten, bis zum 31. Dezember 2022 neue Formen der Qualitätssicherung zu entwickeln. Wenn diese vorliegen, soll das Gutachterverfahren abgeschafft werden. Unklar ist die Frage, ob die Vorab-Wirtschaftlichkeitsprüfung im Rahmen der neuen Formen der Qualitätssicherung erhalten bleibt oder ebenso wegfällt. Dies könnte dazu führen, dass sich niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei möglichen Regressforderungen den Kassen gegenüber rechtfertigen müssen, wenn z. B. das Abrechnungsverhalten aus dem Raster der Durchschnittswerte fällt. Wie beurteilen Sie den Wegfall des Gutachterverfahrens und die zu erwartenden neuen Formen der Qualitätssicherung?

JT: Die Frage beinhaltet die wesentlichen Punkte bereits. Wir sind skeptisch. Dass mit der Veränderung die Vorab-Wirtschaftlichkeitsprüfung wegfällt, ist wahrscheinlich. Es ist sinnvoll, dass der Berufsstand selbst Vorschläge über mögliche Alternativen macht und wir dies nicht dem Gesetzgeber oder den Krankenkassen überlassen. Der VPP ist dazu mit anderen psychotherapeutischen Verbänden im Gespräch.

IN: Die politischen Umstände, unter denen es zur Abschaffung des Gutachterverfahrens gekommen ist, wurden auch von berufspolitischer Seite kritisch diskutiert: Es ist die Rede davon, dass die Abschaffung in einer »Nacht-und-Nebel-Aktion« vom Gesetzgeber erfolgte.

Ja, es heißt, diese Änderung wurde wenige Tage vor der Abstimmung am 25. September 2019 in den letzten Änderungsantrag der Regierungskoalition hineingeschrieben, es gab weder eine öffentliche Debatte noch eine Expertenanhörung im Bundestag. Dem Vernehmen nach wurden selbst die Abgeordneten der anderen Fraktionen von diesem Änderungsantrag überrumpelt. Bis heute ist nicht klar, welche politischen oder sonstigen Kräfte hierfür genau verantwortlich waren. Hätten Sie sich eine größere Debatte über die Abschaffung des Gutachterverfahrens gewünscht?

JT: Selbstverständlich.

Was denken Sie über die ab 2023 kommenden neuen Formen der Qualitätssicherung? Nicht unwahrscheinlich sind Bögen, die psychometrische Daten erfassen sollen, z. B. Symptomverlaufsbögen.

Sehen Sie Unterschiede in der Akzeptanz solcher Instrumente in den verschiedenen Psychotherapieverfahren?

JT: Alle Therapieverfahren sehen die Einführung solcher Formate zumindest auch skeptisch. In der Verhaltenstherapie sind Verlaufsmessungen jedoch am üblichsten, und die Bereitschaft, den Therapieerfolg an einer Symptomreduktion festzumachen, ist hoch. Selbst hier – und in den analytischen und humanistischen Verfahren noch viel mehr – besteht aber die Sorge, dass eine stabile Symptomatik künftig das Ende der Therapie bedeuten könnte und damit langfristige Veränderungen nicht erfolgen können.

Dadurch, dass die Zeit nach dem Studium bald »Weiterbildung« und nicht mehr »Ausbildung« heißt, ist nicht mehr das jeweilige Landesprüfungsamt, sondern die Psychotherapeutenkammer zuständig. An den Ausbildungsinstituten finden derzeit erste Versuche statt, die anstehenden Aufgaben zu lösen. Dem Vernehmen nach ist aber noch offen, inwiefern die Landesprüfungsämter weiterhin an der Abschlussprüfung der Weiterbildung beteiligt sein werden. Wie beurteilen Sie die neue Stellung der Psychotherapeutenkammern in diesem Kontext, auch hinsichtlich der Aufsicht und Sicherstellung von Standards?

IN: Grundsätzlich ist es zu begrüßen, dass ein verkammerter Beruf durch die eigene Selbstverwaltung gesteuert wird.

JT: Als Berufsverband haben wir hier insofern Einflussmöglichkeiten, als wir beispielsweise Expertinnen und Experten in die Kommissionen zur Erstellung der Musterweiterbildungsordnung entsenden konnten. Die Psychotherapeutenkammern werden durch einen demokratischen Prozess durch uns selbst besetzt. Die Tücke ist, dass wir ein Berufsstand sind, in dem ein Einigungsprozess nicht immer ganz einfach ist ...

Das Reformgesetz knüpft die Psychotherapie begrifflich tendenziell eher an die Psychologie als Grundlagenfach. Das spiegelt auch die Versorgungsrealität wider: Ambulant niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind zu ca. 80 % Psychologinnen und Psychologen und zu ca. 20 % Ärztinnen und Ärzte. Was glauben Sie, wie wird sich die Reform auf die ärztliche Psychotherapie und insbesondere die Psychosomatik auswirken?

JT: Das ist recht spekulativ. Da die Psychotherapie in der Medizin eng mit der Psychiatrie verknüpft ist, wird es vermutlich weiterhin Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie geben, die vorher Medizin studiert haben und solche, die das neue Studium mit anschließender Weiterbildung Fachpsychotherapie machen. Da das neue Studium die Verordnungsoption von Psychopharmaka und damit eine Kompetenz, die den Ärztinnen und Ärzten vorbehalten ist, nicht vorsieht, ist es unwahrscheinlich, dass die erstgenannte Variante ganz wegfällt.

Seit Kurzem zählt auch die Systemische Therapie zu den Richtlinienverfahren. Wie beurteilen Sie dies, auch im Lichte der Reform?

IN: Unabhängig von der Reform war das ein wichtiger und richtiger Schritt.

Der Anteil der Personen mit pädagogischem Grundberuf unter den Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutinnen und -Psychotherapeuten (KJP) war und ist ja sehr hoch. Die pädagogischen Berufsgruppen sollen von der neuen Ausbildung allerdings ausgeschlossen werden. Erwartet die KJP ein Paradigmenwechsel?

JT: Die zukünftigen KJP erwartet vor allem eine solide Grundausbildung in den Basiswissenschaften der Psychotherapie und damit eben auch in Psychologie. Die Kompetenz der Kolleginnen und Kollegen ist nicht grundsätzlich in Frage zu stellen, aber u. a. die sehr uneinheitlichen Grundausbildungen und die unterschiedlichen Qualifikationsniveaus als Zugang zur KJP-Ausbildung waren ja Anlass für die Reform.

Kommen wir am Ende auf einen grundsätzlichen Aspekt zu sprechen: Ist mit der geplanten Begrenzung auf 2.500 Psychotherapie-Absolventinnen und -Absolventen pro Jahr aus Ihrer Sicht eine Mengensteuerung, also eine Verknappung, beabsichtigt? Wie passt das zusammen mit einem stetig steigenden Bedarf an Psychotherapie?

IN: Dass es eine Mengenbegrenzung gibt, ist die logische Folge daraus, dass gefordert wurde, dass die Weiterbildung angemessen vergütet wird. Ob diese Zahl am Ende des Tages ausreichend ist, muss auf jeden Fall stetig überprüft werden. Nicht bedacht wurden derzeit diejenigen, die potenziell den konsekutiven Studiengang durchlaufen, aber anschließend keine Weiterbildung anstreben.

JT: Und das »Nadelöhr« ist im Moment ein ganz anderes: Derzeit gibt es viele gut ausgebildete Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die aber eine keine Zulassung in der vertragspsychotherapeutischen Versorgung bekommen. Hier ist berufspolitisch noch einiges zu tun!

Was möchten Sie jungen Menschen, die sich für das neue Studium und den Beruf »Psychotherapie« interessieren, mit auf den Weg geben?

JT: Psychotherapie ist und bleibt ein toller, verantwortungsvoller Beruf. Macht euch aber bewusst, dass der Weg dorthin lang ist und es einer gewissen Ausdauer bedarf. Hilfreich ist es immer, sich mit Menschen auszutauschen, die »im gleichen Boot sitzen«, aber auch mit solchen, die bereits im Beruf angekommen sind.

IN: Hierfür sind Berufsverbände eine gute Möglichkeit!

Wir danken für das Interview.

Die Fragen stellte Prof. Dr. Ingo Jungclaussen.



Foto: privat

Inge Neiser ist niedergelassene Psychotherapeutin und stellvertretende Vorsitzende der Sektion "Klinische Psychologie".

E i.neiser@bdp-klinische-psychologie.de



Foto: Thomas Rosenthal

Dr. Johanna Thünker ist niedergelassene Psychotherapeutin und Vorsitzende des Verbands Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (VPP).

E thuenker@vpp.org