

Appell an den Gesundheitsausschuss des Bundesrates:

Intervenieren Sie bei der Umsetzung des Psychotherapeuten-Ausbildungsreformgesetzes! Ein „Weiter-so“ bei der Lehre an den Universitäten wird die jetzt schon absehbare Einschränkung des Angebots von verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren für die Behandlung von psychisch Kranken weiter befördern.

Nahezu die Hälfte der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung mit Richtlinienpsychotherapie wird durch die psychoanalytisch begründeten Verfahren (tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie) sichergestellt (vgl. Multmeier 2014). Dieser Beitrag zur psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung ist durch unzureichende oder neue Regelungen im Psychotherapeuten-Ausbildungsreformgesetz (PsychThAusbRefG) zusätzlich bedroht:

- In den Psychologischen Fachbereichen hat sich eine Lehre der Klinischen Psychologie etabliert, die einseitig verhaltenstherapeutisch ausgerichtet ist und andere wissenschaftlich anerkannte Verfahren nur randständig, ohne Fachkunde und oft in abwertender Form behandelt. Die Lehrstühle für Klinische Psychologie an staatlichen Universitäten sind fast ausnahmslos von Hochschullehrern besetzt, denen eine Fachkunde in psychoanalytisch begründeten Verfahren fehlt. Dies wirkt sich bei den Studienabsolventen nachweislich auf die Präferenz eines Psychotherapieverfahrens in der postgradualen Ausbildung aus und hat mittlerweile die Absolventenzahlen mit einer Vertiefung in analytischer und/oder tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie auf 16 % reduziert (IMPP Absolventenzahlen, 1. Hbj. 2018). Schon jetzt ist die Versorgung von dieser Entwicklung betroffen. Praxissitze mit tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie können häufig nicht mehr in diesen Verfahren nachbesetzt werden; die Folge sind weitere verhaltenstherapeutisch ausgerichtet Praxen. Patienten werden damit absehbar nicht mehr die Möglichkeit haben, das für sie passende Behandlungsverfahren auszuwählen.

Will man die Versorgung mit allen wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren erhalten, so muss das PsychThG sicherstellen, dass das Fachgebiet der Psychotherapie in seiner gesamten Breite im Studium vertreten ist und durch Hochschullehrer gelehrt wird, die über Fachkunde in den zu lehrenden Verfahren verfügen. Dies ist versorgungspolitisch umso bedeutender, als die Wahl eines Vertiefungsverfahrens durch Aus- oder Weiterbildungsteilnehmer fast immer aufgrund von Erfahrungen im persönlichen Kontakt getroffen werden. Dieser persönliche Kontakt ist den Studierenden in den psychologischen Fachbereichen durch die fast totale Dominanz der Verhaltenstherapie heute weitgehend verwehrt. Da die Verhaltenstherapie in einem kürzeren Zeitraum zu erlernen und leichter zu beforschen und dadurch mit einer Hochschullaufbahn besser zu vereinbaren ist, wird diese im Hochschulbereich auch absehbar weiterhin dominieren, wenn dem nicht klare Vorgaben durch das Reformgesetz bzw. in der konkreten Umsetzung entgegengestellt werden. Diese Vorgaben fehlen aber in Art. 1, § 9 des PsychthAusbRefG entgegen dem erklärten Willen des Gesetzgebers, die Breite der Psychotherapieverfahren im Studium abbilden zu wollen.

DGPT
Deutsche Gesellschaft für
Psychoanalyse,
Psychotherapie,
Psychosomatik und
Tiefenpsychologie e.V.

DPV
Deutsche Psychoanalytische Vereinigung
Praxis der DPV

Deutsche
Psychoanalytische
Gesellschaft
Zweig der IPA **DPG**

DGIP

Deutsche
Gesellschaft für
Analytische Psychologie

NFIP
Netzwerk Freie Institute für
Psychoanalyse und Psychotherapie

DFT

⇒ **Wir fordern deshalb die Vertreter der Länder im Bundesrat auf, im Interesse der Sicherstellung einer verfahrensbreiten psychotherapeutischen Versorgung Ihre Zustimmung zum Gesetz von einer Behebung dieses Mangels abhängig zu machen und die Strukturqualität der Lehre in § 9 PsychThG einzubinden: "Die Krankheits- und Verfahrenslehre sowie die berufsqualifizierenden Tätigkeiten müssen von Dozenten gelehrt werden, die über Fachkunde in dem zu lehrenden Verfahren verfügen. Die Hochschulambulanzen haben alle wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren vorzuhalten."**

- Die unzureichenden Regelungen zur Finanzierung einer Weiterbildung werden im ambulanten Versorgungsbereich zu Gehältern deutlich unterhalb vergleichbarer tarifvertraglicher Vorgaben führen. Hier wird eine Reform zu Lasten der Einkünfte zukünftiger Weiterbildungsteilnehmer realisiert, wo eine Zielsetzung der Reform doch gerade die Verbesserung der finanziellen Situation der Psychotherapeuten in Aus- oder Weiterbildung war.

Zusätzlich wirkt sich diese Unterfinanzierung strukturell nachteilig aus: Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie kann man nur im Kontext einer persönlichen Erfahrung der Behandlungsprozesse (Einzelselbsterfahrung), also im Kontext einer intensiven Lehrtherapie oder Lehranalyse lernen. Vor diesem Hintergrund hatte die Bundespsychotherapeutenkammer in ihrem Gesamtkonzept zur Aus- und Weiterbildung auch eine nach Behandlungsverfahren differenzierte Zusatzfinanzierung der ambulanten Weiterbildung vorgeschlagen. Fehlt aber nun eine Zusatzfinanzierung vollständig über die bisher schon übliche Vergütung erbrachter Behandlungsleistungen hinaus, so trifft dies zwangsläufig den Nachwuchs in der Weiterbildung in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie. Damit erschwert die Politik die Entscheidung zukünftiger Weiterbildungsteilnehmer zugunsten von Therapieverfahren mit hohen (und nicht finanzierten) Einzelselbsterfahrungsanteilen. Einsparungsalternativen scheiden dabei aus: Bei psychoanalytisch begründeten Verfahren ist, im Gegensatz zu anderen Psychotherapieverfahren, die Kompensation der Kosten einer Einzelselbsterfahrung durch eine kostengünstigere Gruppenselbsterfahrung grundsätzlich nicht möglich. Es ist damit absehbar, dass immer weniger zukünftige Teilnehmer sich für eine Weiterbildung in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie entscheiden werden (können). Dies wird sich zwangsläufig auf die Versorgung der Versicherten mit diesen Verfahren auswirken.

⇒ **Wir fordern deshalb die Vertreter der Länder im Bundesrat auf, dem PsychThAusbRefG nur zuzustimmen, wenn dieser gravierende Mangel des Reformgesetzes behoben wird.**

- Ein Mangel dieses Gesetzes ist ebenfalls, dass die Approbationsordnung bisher vom Bundesministerium für Gesundheit nicht vorgelegt wurde. Damit ist die konkrete strukturelle und inhaltliche Gestaltung des Studiums bisher nicht überschaubar. Da diese Approbationsordnung jedoch nur mit der Zustimmung der Länder in Kraft treten kann, könnte das Versäumnis des Gesetzes an dieser Stelle mit Unterstützung der Länder korrigiert werden. Für den Fall, dass eine Verankerung der Strukturqualität der Lehre im Gesetz nicht gelingen kann, so wäre es notwendig, die Lehre aller wissenschaftlich

DGPT Deutsche Gesellschaft für
Psychoanalyse,
Psychotherapie,
Psychosomatik und
Tiefenpsychologie e.V.

DPV
Deutsche Psychoanalytische
Verseinerung
Preis der DPV

Deutsche
Psychoanalytische
Gesellschaft
Zweig der IPA **DPG**

DGIP

Deutsche
Gesellschaft für
Analytische Psychologie

NFIP
Netzwerk Freie Institute für
Psychoanalyse und Psychotherapie

DFT

anerkannten Psychotherapieverfahren durch unumgängliche Regelungen in der Approbationsordnung abzusichern.

⇒ **Wir fordern deshalb die Vertreter der Länder im Bundesrat auf, einer zukünftigen Approbationsordnung nur zuzustimmen, wenn damit auch dieser gravierende Mangel des Reformgesetzes behoben wird.**

- Ohne Einbindung der einschlägigen Fach- und Berufsverbände bzw. Kammerorganisationen, hat der Gesetzgeber einschneidende sozialrechtliche Regelungen in Art. 2 des Reformgesetzes eingebunden, die die psychoanalytisch begründeten Verfahren in der Versorgung zusätzlich bedrohen. Dabei könnte der vorgesehene Ersatz des Antrags- und Genehmigungsverfahrens für die Einzeltherapie durch ein vom G-BA noch zu entwickelndes Qualitätssicherungsverfahren (bis Ende 2022) sinnvoll und nachvollziehbar erscheinen. Die Folge dieser vorgeblich harmlosen Regelung ist aber, dass damit die Vorabwirtschaftlichkeitsprüfung in der Richtlinienpsychotherapie aufgehoben und damit mittelbar Langzeitpsychotherapien, wie sie bei der Versorgung der Patienten mit tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie vergleichbar häufiger vorkommen, in Frage gestellt werden.

Zur Erläuterung sei angeführt, dass die Überschaubarkeit des Behandlungsrahmens für Psychotherapeuten und Patienten gleichermaßen von großer Bedeutung ist und sich auf den Behandlungsprozess auswirkt. Eine Langzeitbehandlung, die auch regressive Prozesse anstößt (was in den psychoanalytisch begründeten Verfahren häufig gegeben ist), ist aber nur im Kontext eines gesicherten Behandlungsrahmens zu verantworten. Insofern treffen diese Regelungen in besonderem Maße die Versorgung der Patienten mit tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie, da Therapeuten zögern werden, eine solche Behandlung mit unsicheren Rahmenbedingungen einzuleiten, wenn sie darüber hinaus Gefahr laufen, nachträglich im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung dafür in Regress genommen zu werden.

⇒ **Wir fordern deshalb die Vertreter der Länder im Bundesrat auf, diese die psychoanalytisch begründeten Verfahren zusätzlich belastende Regelung als versorgungsgefährdend abzulehnen.**

- Auch der Honoraraufschlag von 15 % für die ersten zehn Sitzungen einer Kurzzeittherapie ist leider zweischneidig: Er setzt Anreize für eine Verschiebung der Versorgung von Patienten von Langzeitbehandlungen hin zu Kurzzeittherapien. Dieser Anreiz widerspricht allerdings völlig der Studienlage, nach der oft erst Langzeitbehandlungen ein Beschwerdebild verbessern bzw. Langzeitbehandlungen in der Regel nachhaltigere Wirkungen entfalten können. Unabhängig von Fakten, wird im Begründungsteil zu dieser Regelung von "unnötig langen Behandlungsdauern" gesprochen. Dies verunglimpft Psychotherapeuten, die bisher in hoher fachlicher Verantwortung die notwendige Indikation zu einer Langzeitbehandlung gestellt haben.

⇒ **Wir fordern deshalb die Vertreter der Länder im Bundesrat auf, diese sozialrechtliche Änderung zu überdenken und insgesamt eine bessere Honorierung der psychotherapeutischen Leistungen anzustreben.**

DGPT
Deutsche Gesellschaft für
Psychoanalyse,
Psychotherapie,
Psychosomatik und
Tiefenpsychologie e.V.

DPV
Deutsche Psychoanalytische
Verseinerung
Preis der DPV

Deutsche
Psychoanalytische
Gesellschaft
Zweig der IPA **DPG**

DGIP

Deutsche
Gesellschaft für
Analytische Psychologie

NFIP
Netzwerk Freie Institute für
Psychoanalyse und Psychotherapie

DFT

Die hier angeführten Regelungspunkte im PsychThAusbRefG werden der zunehmenden Gefährdung der Versorgung der Patienten/Versicherten mit tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie Vorschub leisten. Wir ersuchen die Vertreter der Länder im Bundesrat, dieser Bedrohung der Versorgung im Reformgesetz nicht zuzustimmen, notwendige Korrekturen vorzusehen bzw. diese soweit möglich bei der Beratung über die anstehende Approbationsordnung zu realisieren. Ohne entsprechende Berücksichtigung wird die Sicherstellung der Versorgung mit tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie bald nicht mehr zu gewährleisten sein.

Berlin, 16. Oktober 2019

Unterzeichner: DGPT, DPV, DPG, DGIP, DGAP, NFIP, DFT

DGPT – Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT) e.V.

DPV – Deutsche Psychoanalytische Vereinigung, Zweig der IPA

DPG – Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft, Zweig der IPA

DGIP – Deutsche Gesellschaft für Individualpsychologie

DGAP – Deutsche Gesellschaft für Analytische Psychologie

NFIP – Netzwerk Freie Institute für Psychoanalyse und Psychotherapie

DFT – Deutsche Fachgesellschaft für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Psychodynamische Psychotherapie (DFT) e. V.

DGPT Deutsche Gesellschaft für
Psychoanalyse,
Psychotherapie,
Psychosomatik und
Tiefenpsychologie e.V.

DPV
Deutsche Psychoanalytische Vereinigung
Zweig der IPA

Deutsche
Psychoanalytische
Gesellschaft **DPG**
Zweig der IPA

DGIP

Deutsche
Gesellschaft für
Analytische Psychologie

NFIP
Netzwerk Freie Institute für
Psychoanalyse und Psychotherapie

DFT