

Blick auf die neue Musterweiterbildungsordnung der BPTK von bvvp-Vorstandsmitglied Martin Klett

Nach einer intensiven und teilweise konträren Diskussion auf dem 38. Deutschen Psychotherapeutentag (DPT) am 23./24.04.2021 wurden die Abschnitte A und B der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) für Psychotherapeut*innen mit 110 Ja-Stimmen, 24 Gegenstimmen und 6 Enthaltungen mit großer Mehrheit angenommen. Ebenfalls mit großer Mehrheit wurde der Entwurf zu den Tätigkeitsprofilen von Fachpsychotherapeut*innen angenommen. Damit werden die in der Weiterbildung zu erwerbenden Kompetenzen definiert, die den Fachpsychotherapeutenstandard gewährleisten sollen.

Noch zu erarbeiten sind der Abschnitt C (Psychotherapieverfahren in Gebieten) und der Abschnitt D (Bereiche). Entwürfe zu diesen Abschnitten sollen dem 39. DPT vorgelegt werden.

Die wesentlichen Punkte der MWBO sind:

Als Gebiete zur psychotherapeutischen Patientenversorgung wurden definiert:

1. Gebiet der Psychotherapie für Erwachsene;
2. Gebiet der Psychotherapie für Kinder und Jugendliche;
3. Gebiet Neuropsychologische Psychotherapie.

Die Gebietsweiterbildungen nach Ziffer 1 und 2 beinhalten die Qualifizierung in mindestens einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren, nach Ziffer 3 in Methoden und Techniken eines wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahrens.

Dauer der Weiterbildung

Die Weiterbildungszeit für alle Gebiete wurde mit fünf Jahren vorgegeben. Mindestens zwei Jahre müssen im ambulanten und zwei Jahre im stationären Bereich absolviert werden, bis zu 12 Monate können in weiteren institutionellen Bereichen abgeleistet werden, wie zum Beispiel in Einrichtungen der somatischen Rehabilitation, der Organmedizin, der Suchthilfe, des Justiz- und Maßregelvollzugs, der Gemeindepsychiatrie, Jugendhilfe etcetera. Dieser Punkt wurde sehr kontrovers diskutiert, insbesondere die Vertreter*innen der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs), aber auch die PsyFaKo (Psychologie-Fachschafften-Konferenz), die als Gäste zum DPT geladen waren und Rederecht erhielten, befanden fünf Jahre Weiterbildungszeit als zu lange. Am Ende wurden aber die fünf Jahre mit großer Mehrheit beschlossen.

Trotz der für eine vierjährige Weiterbildung vorgebrachten nachvollziehbaren Argumente befürwortet der bvvp eine fünfjährige Weiterbildungszeit, da die nach der neuen WBO zu erwerbenden Kompetenzen doch erheblich umfangreicher sind als zuvor. Und auch im Hinblick auf die Weiterbildungszeit für ärztliche Psychotherapeut*innen halten wir eine

geringere Weiterbildungszeit für nicht angemessen. Es würde sehr wahrscheinlich die Arbeit auf Augenhöhe mit den Ärzt*innen in Institutionen, den Zugang zu Leitungsfunktionen und zu angemessener Honorierung erschweren. Eine Kürzung auf vier Jahre wäre außerdem sehr wahrscheinlich zulasten der Weiterbildung im institutionellen Bereich gegangen, denn eine Reduktion der verpflichtenden Zeit auf 18 Monate wäre sowohl im stationären als auch im ambulanten Teil inhaltlich und organisatorisch eher unrealistisch gewesen. Der institutionelle Bereich benötigt aber dringend eine Unterstützung zur Etablierung und Stärkung der Psychotherapie in den Institutionen und damit auch Weiterbildungskandidat*innen.

Ausführlich diskutiert wurde auch, ob die Weiterbildung in Teilzeit mit weniger als 50 Prozent der vollen Arbeitszeit ermöglicht werden soll. Was aus Sicht des Nachwuchses begrüßenswert wäre, kollidiert leider mit den Regelungen einiger Heilberufekammergesetze. Schließlich wurde dennoch beschlossen, dass im ambulanten Bereich auch 25 Prozent Teilzeitstellen möglich sind. Wie sich das in der praktischen Umsetzung bewährt, bleibt allerdings abzuwarten. Denn wenn jemand in einem Bundesland, in dem laut Heilberufekammergesetz auch 25 Prozent Beschäftigungen möglich sind, in ein anderes Bundesland ohne diese Möglichkeit wechselt, droht die Gefahr, dass bereits abgeleistete 25 Prozent WB-Tätigkeiten nicht anerkannt werden. Die durch die 25-Prozent-Regelung geschaffene Flexibilisierung wird also durch die einschränkenden Regelungen einiger Heilberufekammergesetze wieder in der Umsetzung erschwert oder gar zunichtegemacht.

Stellung der Psychotherapieverfahren betont

In den ersten Entwürfen war noch vorgesehen, dass die Qualifizierung in den Psychotherapieverfahren nicht innerhalb der MWBO, sondern in Durchführungsbestimmungen geregelt werden sollte, die dann nicht mehr der Zustimmung der gewählten Vertreter*innen in den Kammerversammlungen unterworfen gewesen wären. Doch nun wurde auf Druck vieler Verbände ein Teil C in die MWBO aufgenommen, in dem die Anforderungen und Besonderheiten der Verfahrensqualifikationen geregelt werden, was wir im Sinne der Transparenz sehr begrüßen, da dazu die Diskussion und Zustimmung der gewählten Vertreter*innen nötig ist. Im Teil D geht es dann um die Verfahrensqualifikation im Rahmen einer Bereichsweiterbildung.

Schon seit Beginn der Diskussion über die MWBO, insbesondere auch im Vorfeld des DPT, wurde eine mögliche Koordinierungsfunktion einer Weiterbildungsstätte gefordert. Nachdem klar wurde, dass eine verpflichtende Koordinierungsfunktion aus juristischen Gründen nicht vorgeschrieben werden kann, wurde eine Koordinierungsfunktion einer Weiterbildungsstätte, zum Beispiel eines Instituts, wenn auch nicht verpflichtend, so doch als Möglichkeit in der MWBO verankert, was der bvvp sehr begrüßt.

Aufgrund einer verbändeübergreifenden Initiative, insbesondere der DGPT, der VAKJP und des bvvp, aber auch der Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsträgerverbände (BAG) wurde auf dem DPT beschlossen, folgende Formulierung in den Paragrafenteil aufzunehmen: *„Die Gebietsweiterbildungen nach Ziffer 1 und 2 beinhalten die Qualifizierung in mindestens einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren, nach Ziffer 3 in Methoden und*

Techniken eines wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahrens.“ Der entsprechende Antrag wurde mit großer Mehrheit angenommen. Damit wird nun die Qualifizierung in einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren bereits im Paragrafenteil deutlich hervorgehoben. Zudem stellt die Formulierung auch klar, dass die Weiterbildung nicht auf ein Verfahren begrenzt ist, sondern auch Möglichkeiten geschaffen werden können, wie eine Qualifizierung in mehr als einem Verfahren stattfinden kann. Dies muss dann in Teil C bzw. D spezifiziert werden. Insbesondere im Hinblick auf die Weiterbildung in tiefenpsychologisch fundierter, kombiniert mit analytischer Psychotherapie, begrüßen wir diese Möglichkeit sehr, wurden doch diese Verfahren in der bisherigen Ausbildung als ein Verfahren mit unterschiedlichen Anwendungen in der sogenannten verklammerten Ausbildung gelehrt. Aber auch andere Kombinationen sind denkbar, was zu dem hohen Niveau der zukünftigen Weiterbildung beiträgt.

Selbsterfahrung gestärkt

Ein weiterer, mit großer Mehrheit angenommener Antrag bezog sich auf die Regelung zur Selbsterfahrung. Da mit der im Entwurf vorgeschlagenen Formulierung *„Selbsterfahrung soll zu Beginn der Weiterbildung aufgenommen werden und die Weiterbildung begleiten“* nicht gewährleistet schien, dass die Selbsterfahrung auch bei einer Selbsterfahrungsleiterin/einem Selbsterfahrungsleiter kontinuierlich durchgeführt werden kann, wurde mit großer Mehrheit folgende Einfügung beschlossen: *„Eine begonnene Selbsterfahrung soll beim Wechsel der Weiterbildungsstätte weitergeführt werden können.“* Damit kann eine Kontinuität der Selbsterfahrung gewährleistet werden, wenn das von Weiterbildungsteilnehmer*innen gewünscht wird. Ein weiterer Antrag auf Festlegung von mindestens 50 Stunden Einzelsupervision für Fachpsychotherapeut*innen im Gebiet Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche wurde ebenfalls mit großer Mehrheit angenommen. Das ist sehr zu begrüßen, da die Einzelsupervision ein wichtiger Bestandteil einer qualitativ hochwertigen Weiterbildung ist, der die Selbstreflexion des psychotherapeutischen Handelns sehr fördert.

Richtzahlen

Auch zu den sogenannten Richtzahlen im Abschnitt B wurde ein Antrag vorgelegt. Insbesondere die Vertreter*innen der analytischen Psychotherapie sahen durch die Vorgaben im Entwurf der MWBO die Möglichkeit eingeschränkt, verfahrensspezifische Besonderheiten in Bezug auf Kurzzeit- und Langzeittherapien und den dazu vorgeschriebenen Umfängen fachlich adäquat zu regeln. Der Antrag forderte die Streichung der vorgesehenen Mindestzahlen von Kurzzeittherapien im gewählten Verfahren und alternativ eine Festlegung auf 600 Stunden insgesamt für Kurz- und Langzeittherapien. Damit wird ermöglicht, dass im Teil C der MWBO für jedes Verfahren spezifische Umfänge und Fallzahlen definiert werden können.

Dieser, auf die Richtzahlen bezogene Antrag wurde auch für das Gebiet der Psychotherapie für Kinder und Jugendliche gestellt, er wurde aber erstaunlicherweise abgelehnt - im Gegensatz zu jenem, der die Richtzahlen für das Gebiet der Psychotherapie für Erwachsene betraf. Wir gehen davon aus, dass der Antrag im Herbst erneut vorgelegt und dann auch verabschiedet wird.

Transitionsalter

Im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie wurde das Thema Transitionsalter ausführlich diskutiert. Die Befürworter*innen verwiesen auf Studien, aus denen hervorgeht, dass das Übergangsalter vom Kindes- ins Erwachsenenalter sich zunehmend verlängert. Von daher müssten die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen grundsätzlich auch Patient*innen bis zum Alter von 24 Jahren behandeln dürfen. Die Kritiker*innen wandten ein, dass mit einer grundsätzlichen, indikationsunabhängigen Behandlungserlaubnis alle Patient*innen im Alter von bis zu 24 Jahren von Fachpsychotherapeut*innen für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie behandelt werden dürften, also auch solche, bei denen keine Indikation für eine Jugendlichenpsychotherapie bestehe. Zudem würde die Behandlungsmöglichkeit über die Altersgrenze von 21 Jahre hinaus auch zu erheblichen Problemen in der Weiterbildung führen: Wenn Patient*innen in einem solchen Alter von zukünftigen Fachpsychotherapeut*innen für Kinder und Jugendliche behandelt werden dürften, dann müssten auch in der Weiterbildung Fälle in diesem Alter behandelt werden. Da dies jedoch sozialrechtlich nicht möglich sei, würde es für diese Behandlungen – zumindest in reinen KJP Weiterbildungsinstituten – keine Abrechnungsmöglichkeiten geben. Der Antrag wurde mit großer Mehrheit abgelehnt, womit es bei einem regulären Höchstalter von 21 Jahren für die Behandlung von Jugendlichen durch die zukünftigen Fachpsychotherapeut*innen für Kinder- und Jugendliche bleibt. Die Schaffung einer indikationsbezogenen Behandlungserlaubnis über das Alter von 21 Jahren hinaus wurde jedoch von niemandem in Frage gestellt und auch so in der WBO verankert. Im bvvp gibt es dazu konträre Ansichten, sodass wir dazu keine eindeutige Bewertung abgeben.

Gebiet Neuropsychologische Psychotherapie

Als drittes Gebiet wurde die Neuropsychologische Psychotherapie in die MWBO aufgenommen. Die Befürworter*innen führten an, dass derzeit eine flächendeckende Unterversorgung in der Psychotherapie von Menschen mit Hirnverletzungen und -erkrankungen bestehe, die weiter zunehmen werde. Außerdem rechtfertige die sehr geringe Zahl der Kinder und Jugendlichen, die betroffen seien, kein eigenes Gebiet für diese Altersspanne. Die Gebietsdefinition definiert einen eigenen Versorgungsbereich, der die Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von kognitiven, behavioralen und emotional affektiven Störungen bei verletzungs- und krankheitsbedingten Hirnfunktionen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter umfasst. Zusätzlich wird unterschieden zwischen „korrespondierenden Störungen“ und „komorbiden Störungen“. Korrespondierende Störungen sind Störungen, die in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der Hirnschädigung stehen. Diese dürfen von zukünftigen Fachpsychotherapeut*innen für Neuropsychologie behandelt werden. Komorbide Störungen, die unabhängig von der Hirnschädigung bestehen, dürfen hingegen nicht behandelt werden und müssen überwiesen werden. Das Gebiet Neuropsychologische Psychotherapie ist altersübergreifend konzipiert, von daher muss ein Kompetenzerwerb über alle Altersspannen hinweg stattfinden. Von den Kritikern der Aufnahme dieses Gebiets wurde dazu bemerkt, dass man bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen auch spezifische Kompetenzen für diese Altersgruppe

erwerben müsse, was mit dem vorgelegten Entwurf nicht abzubilden sei. Außerdem sei die Trennung zwischen komorbiden und korrespondierenden Störungen nicht trennscharf. Der bvvp begrüßt aus Versorgungsgründen grundsätzlich die beschlossene Aufnahme als Gebiet in die MWBO. Es gibt aber auch davon abweichende Positionen, wie sie von den Kritikern formuliert wurden.

Offene Fragen

Weiter offen bleibt die Frage der ausreichenden Finanzierung der ambulanten Weiterbildung, was die Kostenkalkulationen der Weiterbildungsinstitute erheblich erschwert. Der bvvp wird ein besonderes Augenmerk darauf haben, dass es aufgrund der unklaren Finanzierung nicht doch zu einer erheblichen finanziellen Belastung der Weiterbildungsteilnehmer*innen kommt. Denn dann wäre ein zentrales Ziel der Ausbildungsreform konterkariert.

Die Frage der Stellen für Weiterbildungsteilnehmer*innen bleibt ebenfalls mit Fragezeichen versehen. Werden in Kliniken entsprechende Stellen in ausreichender Zahl zur Verfügung gestellt werden? Braucht es gesetzliche Regelungen, um dies sicherzustellen? Wie werden die ambulanten Weiterbildungsstellen finanziert? In den Weiterbildungsambulanzen der Weiterbildungsinstitute dürften die von den Teilnehmer*innen erwirtschafteten Einnahmen kaum ausreichen, um eine qualitativ angemessene Weiterbildung zu finanzieren.

Bei möglichen Weiterbildungspraxen stellt sich die Situation ebenfalls schwierig dar. Auch hier wird die reine Vergütung der Versorgungsleistungen nicht ausreichen. Hinzu kommt die Frage, um wieviel Prozent Praxisinhaber*innen die Leistungsmenge ausweiten können, wenn sie eine Weiterbildungsstelle schaffen. Zudem besteht das Problem, dass sehr viele psychotherapeutische Praxen nur noch mit einem halben Versorgungsauftrag arbeiten. In diesen Praxen könnten also nur 25 Prozent Stellen geschaffen werden. Im ambulanten Bereich müssten deshalb Regelungen geschaffen werden, mit denen die Beschäftigung von Weiterbildungsassistent*innen wirtschaftlich überhaupt möglich wird! Ohne eine Finanzierung zusätzlich zu den Stundenhonoraren dürfte die praktische Durchführung der ambulanten Weiterbildung sehr schwierig werden.

Trotz aller Erleichterung darüber, dass das Projekt Musterweiterbildungsordnung nun zu einem großen Teil auf den Weg gebracht wurde, bleiben doch einige wesentliche Fragen, insbesondere die nach der Finanzierung, weiterhin offen.