



BDP · Am Köllnischen Park 2 · 10179 Berlin

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**19(14)0077(10)**  
gel. VB zur öAnh am 15.5.2019 -  
**Psychotherapeutenausbildung**  
**8.5.2019**

**Anschrift** Berufsverband  
Deutscher  
Psychologinnen  
und Psychologen  
Am Köllnischen Park 2  
10179 Berlin

**Telefon** + 49 30 - 209 166 - 612  
**Telefax** + 49 30 - 209 166 - 680  
**E-Mail** sekretariat@bdp-verband.de

Berlin, 08.05.2019

## **Stellungnahme des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) zum „Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung (Psychotherapeutengesetz- PsychThG)“**

Sehr geehrter Herr Bundestagsabgeordneter Rüdell,  
sehr geehrte Damen und Herren,

der BDP stimmt dem Gesetzentwurf in der vorliegenden Form nicht zu und sieht erheblichen Nachbesserungsbedarf in grundsätzlichen Bereichen der Regelungen. Der Umstand, dass es nicht nur bekanntermaßen seit vielen Jahren zwei vorherrschende Gründe für eine Novellierung gibt, sondern genau diese beiden Gründe im vorliegenden Gesetzentwurf nicht einmal im Übergangsrecht aufgegriffen werden, zwingen geradezu dazu, diese beiden Kritikpunkte voranzustellen:

1. Seit 20 Jahren sind Psychologinnen und Psychologen in Ausbildung zur Psychotherapie (PiA) während des Jahres praktischer Tätigkeit in prekärer Lage und werden nicht oder gering entlohnt. Der Gesetzentwurf ändert daran nichts.
2. Studieninteressierte, Studierende, Absolventinnen und Absolventen, Behörden, Angehörige, Hochschulen, Ausbildungsinstitute sind verunsichert hinsichtlich der unterschiedlichen Interpretation der Voraussetzungen zum Beginn der Ausbildung.

Es ist nicht akzeptabel, dass mit dem Gesetzentwurf diesbezüglich nur Regelungen zur ferneren Zukunft vorgeschlagen werden, so dass sowohl für die (angehenden) Psychologinnen und Psychologen wie auch die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten noch auf Jahre die altbekannten Probleme fortbestehen werden.

### **Vorbemerkung**

Die wissenschaftliche Disziplin Psychologie ist die Basis der Klinischen Psychologie und Psychotherapie. Das hat auch der Wissenschaftsrat in seinem Gut-

achten 2018 dargestellt. Eine Abkopplung des Studiums der Psychotherapie von der Psychologie im Allgemeinen und der Klinischen Psychologie im Speziellen schadet der Weiterentwicklung der Psychotherapie. Der Berufszugang über ein grundständiges Studium der Psychologie bzw. der Medizin ist in Europa ein weit verbreitetes und bewährtes Modell. Auf der Basis eines breiten theoretischen Fundaments erfolgt die praktische Weiterbildung mit Vertiefung der theoretischen Kompetenzen und Einübung deren praktischer Anwendung.

Das aktuelle Modell mit dem Zugang über das Studium der Psychologie zeichnet sich vor dem Hintergrund der grundständigen Ausbildung in Psychologie durch sehr gute Ergebnisse im abschließenden Staatsexamen und ebenso durch eine in der Praxis belegte hohe Kompetenz aus. Die vorgeschlagene Neuregelung trifft auf eine bestehende hohe Versorgungsqualität und droht sich, in der vorliegenden Fassung, darauf und auf angrenzende Bereiche negativ auszuwirken.

Der Gesetzentwurf scheint einen besonderen Wert darauf zu legen, sogenannten Bezugswissenschaften einen Rang in der Psychotherapieausbildung zu verschaffen. Wie der Referentenentwurf noch ausdrücklich festhielt, sollten Absolventinnen und Absolventen der geplanten Psychotherapieausbildung nicht Psychologinnen und Psychologen sein. Auch wenn sich im Gesetzentwurf einige Indizien dafür finden, dass man dies abzumildern versucht, ist es sachlich und politisch erheblich zu kritisieren, dass nicht schon im Gesetzestext klargestellt wird, dass Psychotherapie angewandte Psychologie ist, wie es europaweit und international Standard ist.

Mit großer Sorge, wenn nicht sogar mit Schrecken sieht der BDP, dass damit zugleich dem gewachsenen und berechtigten guten Ruf der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten geschadet wird. Diverse Kompetenzen in marginalem Umfang aus Bezugswissenschaften zu erwerben, vermag den Mangel an psychologischen Kernkompetenzen nicht aufzuwiegen. Mag man über diverse Zusatzkompetenzen noch diskutieren können, ist die Aufgabe einer fundierten Psychologieausbildung inakzeptabel.

Der Gesetzentwurf sichert leider nicht ausreichend ab, dass psychologische Kernkompetenzen lediglich mit Teilkompetenzen aus sog. Bezugswissenschaften flankiert werden, sondern öffnet bewusst beliebigen Mischausbildungen Tür und Tor.

Die Abwendung des Gesetzgebers von der Psychologie und dem Beruf der Psychologin/ des Psychologen ist insofern unverständlich, als Psychologie seit Jahren zu den beliebtesten Studienfächern gehört und zwar keineswegs nur, weil man auf diesem Wege zum Beruf der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten gelangt. Selbst wenn die Klinische Psychologie das beliebteste Teilgebiet der Psychologie ist, bietet nicht nur die Psychologie mit ihrem salutogenetischen Ansatz sehr viel mehr für Gesundheit, Entwicklung, Gesellschaft und Wirtschaft, als nur den Fokus auf die Psychopathologie. Psychologinnen und Psychologen sind in zehntausenden von Arbeitsplätzen außerhalb der Heilberuflichkeit tätig. Bestenfalls ist das mit dem Kabinettsentwurf übersehen worden, schlimmstenfalls ist beabsichtigt, diese Stellen durch irgendwie gemischt ausgebildete zukünftige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ersetzen zu wollen, wofür leider insbesondere der geplante § 1 Abs. 3 PsychThG-E zu sprechen scheint.

Der BDP muss dies als Desinteresse an der wertvollen Arbeit von z. B. Schulpsychologinnen

und Schulpsychologen verstehen. Den Nachwuchs für Rechtspsychologinnen und Rechtspsychologen, die aus dem Justizwesen nicht mehr wegzudenken sind, sieht der BDP riskiert, wenn es überwiegend nur noch teilpsychologisch ausgebildete, psychopathologisch fokussierte Absolventinnen und Absolventen eines (irgendwie gearteten) Psychotherapiestudiengangs geben wird. Nicht gewertschätzt sieht der BDP mit diesem Gesetzentwurf die vielen Psychologinnen und Psychologen, die mit ihren Kernkompetenzen einer nicht nur pathologisch orientierten Psychologie in Beratungsstellen unverzichtbare Daseinsvorsorge betreiben. Wirtschaftspsychologinnen und Wirtschaftspsychologen bringen ihre Kernkompetenzen in der betrieblichen Gesundheitsförderung ein usw.

Vor diesem Hintergrund kann der BDP einer Novellierung des PsychThG nur unter der Prämisse zustimmen, dass ein vollwertiges psychologisches Studium absolviert wird, das dem bisherigen Werdegang des Berufs von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten entspricht. Dabei muss sichergestellt werden, dass sowohl ein Bachelorstudiengang in Psychologie absolviert wird, der die polyvalente Basis für andere psychologische Anwendungsfelder bietet, als auch dass ein weiterer Schwerpunkt in einem anderen Anwendungsgebiet der Psychologie neben dem psychotherapeutischen Schwerpunkt im Masterstudium studiert werden kann. Nur wenn auf diese Weise insgesamt mindestens 210 ECTS in den Grundlagenfächern der Psychologie studiert worden sind, kann der berechnete gute Ruf der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auf Facharzniveau erhalten bleiben. Bezugswissenschaften können nur unter dieser Maßgabe eingebunden werden, besser sollten sie in die Fort- und Weiterbildung verlagert werden. Diese Bedingung muss explizit und eindeutig im Gesetzestext festgehalten werden.

Damit kann zudem an die bisherige Attraktivität des Berufsbildes angeknüpft werden, nämlich sowohl Psychologin bzw. Psychologe zu sein, als auch durch spezifische Schwerpunktsetzung Psychotherapeutin bzw. Psychotherapeut. Diese Wahlmöglichkeit, genauer gesagt, diese Kompetenzen erworben zu haben, kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden, und zwar nicht nur für die Studieninteressierten selbst, sondern auch für unsere Gesellschaft, um weiterhin das Potential voll ausgebildeter Psychologinnen und Psychologen auch außerhalb der Psychotherapie nutzen zu können, wie bisher z. B. in Schule, Bildung, Gesellschaft, Entwicklung, Wirtschaft, Verkehr usw.

Der BDP ist der Überzeugung, dass dem im laufenden Gesetzgebungsverfahren Rechnung getragen werden muss. Im Folgenden werden weitere dringend nötige Verbesserungsvorschläge des vorliegenden Entwurfs gemacht.

## **Ergänzungen grundsätzlicher Aspekte und Regelungen im Entwurf**

### **1. Klärung der Finanzierung der Vergütung im Rahmen der Aus- bzw. Weiterbildung**

Die PiA (Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung) gemäß der Übergangsregelung und die zukünftigen PiW (Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung) sind während ihrer Praxiszeit angemessen zu vergüten. Ei-

ne Konkretisierung der Regelungen für PiW und deren Ergänzung durch solche Regelungen für bestehende Ausbildungskandidatinnen und -kandidaten ist erforderlich. Neben der Klärung der Kostenträger ist die Festlegung einer Tarifgruppe für PiW und PiA nötig.

Begründung:

Es bleibt offen und zweifelhaft, ob die im Gesetzentwurf für den stationären Teil der Weiterbildung nach der neuen Regelung vorgesehenen finanziellen Beträge dazu ausreichen werden, eine adäquate Eingruppierung der PiW einschließlich der in den nächsten Jahren zu erwartenden Lohnsteigerungen abzudecken. Absolut unverständlich ist, dass für die ambulante Phase der Weiterbildung keinerlei Regelungen für notwendig erachtet werden.

In diesem Kontext ist zu bedauern, dass der Gesetzgeber nicht auf die Bemühungen der BPtK eingeht, die diesbezüglich Gutachten in Auftrag gegeben hatte. Wasem und Walendzik vom Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement haben dabei verschiedene Konzepte erarbeitet, wie die ambulante Ausbildung konkret finanziert werden könnte. Darin wird ausführlich dargelegt, warum die nun angestrebte Variante in keiner Weise kostendeckend ist ([https://piapolitik.de/wp-content/uploads/2018/10/Walendzik\\_20180929.pdf](https://piapolitik.de/wp-content/uploads/2018/10/Walendzik_20180929.pdf)). Auch Justiziar Hess hat ein umfassendes Gutachten über die Möglichkeiten der Finanzierung vorgelegt.

Die ambulante Weiterbildung sollte im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen Anstellung bei einem Gehalt, was EG 14 entspricht, stattfinden. Denkbar wäre die Finanzierung der Weiterbildung durch einen Förderfonds für die Psychotherapeutische Weiterbildung in vergleichsweise hohem Umfang und Koordination mit praktischer Tätigkeit analog des Förderfonds für ärztliche Weiterbildung nach § 75a SGB V unter Erweiterung der Zielsetzung dieses Fonds um Qualitätssicherung im Rahmen des Sicherstellungsauftrages.

## **2. Erhaltung der Qualität durch Klärung der Zugangsregelungen im bestehenden Gesetz**

Ein erklärtes Ziel der Gesetzgebung besteht in der Harmonisierung der Kompetenzprofile. In diesem Zusammenhang ist - wie weiter unten vorgeschlagen wird - dringend eine Klärung der Zugangsvoraussetzungen nach dem alten Gesetz erforderlich.

## **3. Vorlage einer Approbations- und Prüfungsordnung einschließlich Studienmodell**

Zur neuen Regelung fehlen noch sehr wesentliche Aspekte. Ohne konkrete curriculare Ausarbeitungen zum Kompetenzmodell am Ende der Aus- und Weiterbildung ist eine

fachliche und politische Einschätzung nicht begründet möglich. Daher sind vor Beschlussfassung sowohl ein ausgearbeitetes tragfähiges Studienmodell mit Übergangsregelungen als auch Approbations- und Prüfungsordnungen erforderlich.

#### **4. Deutliche Berücksichtigung der Vielfalt psychotherapeutischer Verfahren**

Das Ziel der Berücksichtigung der Vielfalt der therapeutischen Verfahren bereits innerhalb der Ausbildung wird im vorgelegten Entwurf nicht realisiert. Eine deutlichere Ausarbeitung dieses Ziels im Gesetzestext und in der Begründung zur Berücksichtigung aller relevanten Ansätze ist erforderlich.

### **Zusätzlich schlägt der BDP folgende Änderungen bzw. konkrete Ergänzungen zu den Regelungen im vorgelegten Gesetzentwurf vor:**

#### **§ 1 Abs.1 Berufsausübung**

Der BDP lehnt eine Änderung der Berufsbezeichnung ab und plädiert für die Beibehaltung des Abs. 1 in Paragraph 1 in der bisherigen Form.

Begründung:

Die Berufsbezeichnungen Psychologische Psychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut stellen eingeführte Begriffe dar. Eine Ausweitung der Bezeichnungen über die Vielfalt der fachärztlichen Bezeichnungen hinaus ist nicht sinnvoll und führt aufgrund des unterschiedlichen Niveaus der Bezeichnungen auf Basis von fünfjähriger oder acht- bis zehnjähriger Ausbildung zur Desorientierung der Verbraucherinnen und Verbraucher. Die bisherige Erkennbarkeit der grundständigen Ausbildung in Psychologie oder Medizin, die sich in den Berufsbezeichnungen widerspiegelt, muss erhalten bleiben. Vor dem Hintergrund der im Entwurf ausschließlich im Bereich der Psychologie definierten Inhalte ist die Argumentation, dass die Psychologie nun nicht mehr Basis für Psychotherapie darstelle, inhaltlich nicht nachvollziehbar.

#### **§ 1 Abs. 3**

Der nachfolgend zitierte Abs. 3 ist ersatzlos zu streichen:

~~(3) Neben der Ausübung der heilkundlichen Psychotherapie tragen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten durch Beratung, Prävention und Rehabilitation zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung bei.~~

## Begründung:

In diesem Absatz wird eine Ergänzung der im vorherigen Absatz auf den Bereich der Heilkunde beschränkten Definition der beruflichen Tätigkeiten vorgenommen. Während der vorherige Absatz und die bestehende Gesetzesformulierung die Kompetenzen von Psychologinnen und Psychologen und anderen Berufsgruppen achten und dementsprechend die heilkundliche Aufgabenstellung eng begrenzen, weitet der Abs. 3 den Aufgabenbereich in alle Felder menschlichen Lebens aus. Beispielsweise wirkt Beratung oder Prävention im Kontext von vielen bzw. nahezu allen Problemen und Themen fördernd bzw. erhaltend auf die psychische Gesundheit. Die vorgenommene Formulierung steht im Widerspruch zur klaren Begrenzung im vorhergehenden Absatz.

Die dem Berufsbild gesetzlich zugeschriebenen Tätigkeiten greifen - ohne zur heilkundlichen Tätigkeit und zu den inhaltlich im engeren Sinne erworbenen Berufskompetenzen zu gehören - in Berufsfelder von Psychologinnen und Psychologen sowie anderen sozialen Berufsgruppen ein. Es erscheint fraglich, ob sich die Gesetzgebungskompetenz des Bundes auf die Regulierung nicht heilkundlicher Tätigkeiten richten sollte, eher erscheint die besondere Erwähnung im gesetzlichen Kontext unangemessen und überflüssig.

## § 2 Abs. 2 Approbation

Das im Entwurf definierte Studium ist für die Ausübung von heilkundlicher Psychotherapie inhaltlich nicht ausreichend tragfähig. Eine Approbation mit Berufserlaubnis für das gesamte Tätigkeitsspektrum ist daher dem vorgelegten Kompetenzmodell im Studium nicht angemessen. Die vorgesehenen Inhalte der Studiengänge in der Anlage 1 des Referentenentwurfs entsprechen den Fächern in einem Bachelorstudium der Psychologie, allerdings lediglich mit der Hälfte an definierten Kreditpunkten. Der anschließende Master entspricht nahezu vollständig einem Master in Psychologie mit Schwerpunkt in Klinischer Psychologie. Anstelle der Konstruktion eines neuen Studiums außerhalb der tradierten wissenschaftlichen Disziplinen bietet sich eine einfache Regelung unter Bezug auf die bestehenden Studiengangstrukturen und ohne doppelte Prüfungen an. Das Modell des Berufszugangs über ein grundständiges Studium der Psychologie bzw. in Medizin ist in Europa eine weit verbreitete und bewährte Struktur und sollte beibehalten werden. Das mit der vorgeschlagenen Regelung verbundene Problem der frühzeitigen Festlegung auf diese anspruchsvolle Tätigkeit, also im Regelfall im jungen Alter von 18 Jahren bereits eine spezialisierte Fachrichtung zu wählen, sollte vermieden werden. Auch in der Medizin wäre eine Festlegung auf eine Facharzttrichtung zu Beginn des Medizinstudiums keine Option. Nicht nur die Fachwelt, sondern auch die Studieninteressierten sehen dies kritisch. Eine Befragung von über 3.000 Psychologiestudierenden hat gezeigt, dass viele Studierende ohne konkretes Berufsziel in das Studium starten und über die Hälfte der Studierenden ihre beruflichen Ziele im Studienverlauf mindestens einmal geändert haben (Adler, Götte, Thünker & Wimmer, 2018).

Die Erteilung der Approbation zur Ausübung von heilkundlicher Psychotherapie sollte daher nur nach dem erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung erfolgen.

## § 7 Abs. 2

Streichung der Wörter „präventiven und rehabilitativen ... zur Gesundheitsförderung ... Förderung ... und physischen ...“ in Abs. 2 Satz 1:

(2) Psychotherapeutische Versorgung im Sinne des Absatzes 1 umfasst insbesondere die individuellen und patientenbezogenen psychotherapeutischen, ~~präventiven und rehabilitativen~~ Maßnahmen ~~zur Gesundheitsförderung~~, die der Feststellung, Erhaltung, ~~Förderung~~ oder Wiedererlangung der psychischen ~~und physischen~~ Gesundheit von Patientinnen und Patienten aller Altersstufen dienen ....

Begründung:

Der vorliegende Absatz weitet ähnlich wie Abs. 3 in § 1 das Tätigkeitsspektrum von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auf den gesamten Bereich der Psychologie aus. Neben psychotherapeutischen Maßnahmen sollen alle präventiven und rehabilitativen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung im weitesten Sinne bei allen Altersstufen zu den beruflichen Tätigkeiten und Zielen gehören. Maßnahmen zur Förderung der psychischen und physischen Gesundheit umfassen definitionsgemäß quasi alle Interventionen im nicht heilkundlichen Bereich und gehören somit im Kern gerade nicht zum psychotherapeutischen Berufsbild. Insofern klinisch-psychologische, gesundheitspsychologische und andere präventive Ansätze auf Basis der vorhandenen Kompetenzen im Bereich Psychologie angewendet wurden und werden, ist festzustellen, dass diese dadurch nicht automatisch zu einem psychotherapeutischen Berufsfeld werden und dadurch einem Tätigkeitsvorbehalt der Ausübung von Heilkunde unterliegen. Hinzu kommt, dass weitaus spezialisiertere Profile im Bereich der Psychologie in diesen Bereichen etabliert sind, in deren Berufschancen und Möglichkeiten zur Berufsausübung mit einer solchen Regelung, die diese Aufgaben gesetzlich einem Beruf zuschreibt, massiv eingegriffen würde.

Vor diesem Hintergrund ist es umso weniger verständlich, dass das geplante Psychotherapiestudium nur einen deutlich reduzierten Anteil an Psychologie aufweist. Eine Ausweitung der Tätigkeitsfelder künftiger Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist weder nachvollziehbar noch akzeptabel. Im Gegenteil erscheint diese Schaffung eines Wettbewerbsvorteils zu Lasten zehntausender derzeit und weiterhin tätiger Psychologinnen und Psychologen mit deutlich höherer und spezifischerer Qualifikation als rechtswidriger Eingriff in deren Berufsfreiheit. Dies wird der BDP so auch nicht hinnehmen. Das PsychThG muss den Fokus auf die Psychotherapie legen, für eine Ausweitung auf andere psychologische Tätigkeiten bräuchte es eine gravierende Rechtfertigung, die weder vorgetragen wurde, noch ersichtlich ist.

## § 7 Abs. 3 Nummer 1

Die Ziele des Studiums sollten realistisch und die Kompetenzen tragfähig sein, Redundanzen mit der Weiterbildung sollen, wie ursprünglich geplant, vermieden werden. Dazu sollte Satz 1 in Nummer 1 dieses Absatzes nach „...festzustellen“ enden und der in Fettschrift folgende Satz ergänzt werden.

1. „Das Studium soll dazu befähigen, Störungen mit Krankheitswert, bei denen psychotherapeutische Versorgung indiziert ist, festzustellen ~~und entweder zu behandeln oder notwendige weitere Behandlungsmaßnahmen durch Dritte zu veranlassen~~. **Die Grundlagen der Behandlung eben dieser Störungen sollen vor dem Hintergrund der verschiedenen therapeutischen Richtungen kennengelernt werden.**“

Begründung:

Die Ziele des Studiums und dabei postulierten Berufskompetenzen sind zu umfangreich und müssen überarbeitet werden. Sie enthalten weitgehend die Ziele und Kompetenzen, die vorher die postgraduale Psychotherapieausbildung anstrebte und selbst solche, die bislang in der Weiterbildung angesiedelt sind. Im Hinblick auf die Ziele im § 7 sieht der BDP daher grundsätzlichen Überarbeitungsbedarf. Insbesondere das in § 7 Absatz 3 Pkt. 1 genannte Ziel: „Das Studium soll dazu befähigen, Störungen mit Krankheitswert, bei denen psychotherapeutische Versorgung indiziert ist, festzustellen sowie zu behandeln oder notwendige weitere Behandlungsmaßnahmen durch Dritte zu veranlassen“ kann vollumfänglich erst nach der Weiterbildung erreicht sein. Ferner sollten Redundanzen zwischen Studium und Weiterbildung ja explizit vermieden werden – was mit identischen Zielen und ohne bundesweite Regelung für die Weiterbildung nicht möglich sein wird.

Daher fordert der BDP zudem vor der Verabschiedung des Gesetzes die Vorlage einer bundesweiten Rahmenordnung mit zeitlichen und inhaltlichen Eckpunkten für die Weiterbildung.

### § 7 Abs. 3 Pkt. 5

Dieser nachfolgend zitierte Absatz sollte ersatzlos gestrichen werden.

~~(3) Das Studium befähigt insbesondere dazu, 5. gutachterliche Fragestellungen, die die psychotherapeutische Versorgung betreffen, einschließlich von Fragestellungen zu Arbeits-, Berufs- oder Erwerbsfähigkeit sowie zum Grad der Behinderung oder der Schädigung auf der Basis einer eigenen Anamnese, umfassender diagnostischer Befunde und weiterer relevanter Informationen zu bearbeiten,~~

Begründung:

Es haben sich mittlerweile mehrjährige Weiterbildungen und Masterstudiengänge etabliert, in denen Psychologinnen und Psychologen die notwendige zusätzliche spezifische Qualifikation für die forensische Begutachtung in Theorie und Praxis intensiv einüben.

All dies soll und kann ein Studium, welches zur anschließenden Fachweiterbildung in Psychotherapie befähigen soll, nicht leisten. Ein geplantes Modul zur Begutachtung, wie es bereits jetzt in psychologischen Masterstudiengängen üblich ist, kann die notwendigen Kenntnisse nicht vermitteln – weder in Theorie und schon gar nicht in der Praxis. Die Ausbildung ist nicht ausreichend zur Erlangung der erforderlichen gutachterliche Kompetenz. Ähnlich sieht es auch die Kinderkommission des Deutschen Bundestages.

In ihrer Stellungnahme zum Thema Qualitätssicherung in Kindschaftsverfahren weist die Kommission darauf hin, dass Gutachterinnen und Gutachter vertiefte Kenntnisse über die Rechte aller Beteiligten und des Familienrechts benötigen und man nicht davon ausgehen sollte, dass „Psychotherapeuten grundsätzlich die Befähigung zur Erstellung psychologischer Gutachten im Familienrecht besitzen“<sup>1</sup>. Hierin sehen wir eine auch verfassungsrechtlich nicht akzeptable Schaffung eines Wettbewerbsvorteils für zukünftige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu Lasten deutlich besser und spezifischer aus- und weitergebildeter Psychologinnen und Psychologen.

## § 9 Dauer, Struktur und Durchführung des Studiums

Der BDP plädiert dafür, weiterhin das Studium der Psychologie mit dem Abschluss Bachelor und ein Masterstudium der Psychologie mit dem Fach Klinische Psychologie als Voraussetzung für die Psychotherapieausbildung beizubehalten. Der grundständige Bachelor-Studiengang sollte auch weiterhin mehrere Anwendungsfächer umfassen.

Begründung:

Eine genauere Betrachtung der Inhalte im vorgelegten Studienmodell führt zu dem Ergebnis, dass wesentlich psychologische Inhalte definiert sind, die allerdings inhaltlich hinter den bestehenden Studiengängen der Psychologie zurückbleiben. Das vorgelegte Studienprofil enthält daher deutlich geringere psychologische Kompetenzen als ein Bachelor in Psychologie plus ein Master in Psychologie mit dem Schwerpunkt in Klinischer Psychologie. Die Kürzung der Inhalte erfolgt jedoch nicht zugunsten weiterer möglicherweise relevanter Grundlagenwissenschaften (Pädagogik, Medizin), die der Gesetzgeber nicht in relevantem Umfang zum Schutz der Bevölkerungsgesundheit in einer Approbationsordnung als erforderlich ansieht und festschreiben möchte. Diese Reduktion der psychologischen Inhalte erfolgt stattdessen im Rahmen der Vorverlagerung derjenigen Ziele, die aktuell erst in der postgradualen Ausbildung angestrebt werden.

Es stellt sich also die inhaltliche Frage, warum überhaupt das Studium der Psychologie als die bewährte Basis verlassen werden soll. Mit dem Vorschlag wird die im Bologna System national und europäisch intendierte Durchlässigkeit zwischen Studiengängen und Berufsausbildungen konterkariert, ohne dass dies inhaltlich begründet erscheint.

## § 10 psychotherapeutische Prüfung als Voraussetzung für die Erteilung der Approbation

Der BDP regt an, diesen Paragraphen grundlegend zu überarbeiten und Doppelungen bei Prüfungsleistungen zu vermeiden. Es wird kritisch gesehen, dass sowohl eine Master- als auch eine staatliche Prüfung vorgesehen sind.

Prüfungen sollen objektiv feststellen, was im vorangegangenen Studium erlernt wurde. Prüfungsleistungen, die sich an Handlungskompetenzen orientieren, sollten bzw. sind bereits Bestandteil eines Hochschulstudiums, sodass unklar bleibt, welchen objektiven Mehrwert die

<sup>1</sup> Stellungnahme der Kinderkommission des Deutschen Bundestages zum Thema „Qualitätssicherung in Kindschaftsverfahren: Qualifizierung von Familienrichterinnen und -richtern, Gutachtern und Verfahrensbeiständen“; 9. November 2018

zusätzlich angedachten Prüfungen bringen. Die doppelte Belastung durch Modul- und Staatsprüfungen sollte vermieden und die Belastung der Studierenden sowie Redundanzen bei Prüfungsinhalten minimiert werden. Vor dem Hintergrund der großen Übereinstimmung der Inhalte mit einem Psychologiestudium sollte über die Übergangsregelung hinaus der Zugang bisheriger Absolventinnen und Absolventen aus Studiengängen der Psychologie in ein neues System der Zulassung zur Psychotherapieausbildung vorgesehen werden. Damit wird auch vermieden, dass Absolventinnen und Absolventen aus Studiengängen aus anderen europäischen Ländern im Hinblick auf den Zugang zum Beruf der Psychotherapeutin/ des Psychotherapeuten besser behandelt werden, als Absolventinnen und Absolventen in Deutschland zugelassener Studiengänge.

## § 20 Ermächtigung zum Erlass einer Approbationsordnung

Entsprechend der Vorschläge zu Änderungen in den vorangegangenen Paragraphen schlägt der BDP vor, die Inhalte von Paragraph 20 grundlegend zu überarbeiten. Insbesondere Abs. 2 erscheint im Vergleich zu bisherigen Berufsprofilen der Psychologie und der Psychotherapie nicht ausreichend inhaltlich tragfähig.

## Übergangsregelungen in § 27: Vorschläge zur Lösung der PiA-Ausbeutung und zur Klärung der Zugangsvoraussetzungen

Im Hinblick auf eine Gleichstellung mit den zukünftigen PiW und die überfällige Lösung der prekären Situation der PiA sind Lösungen im Gesetz unverzichtbar. Dies betrifft neben der stationären auch die ambulante Aus- bzw. Weiterbildung. Hierzu erscheint es sinnvoll und notwendig, weitergehende Regelungen durch den GBA zur Absicherung der Finanzierung der Bezahlung vorzusehen.

Der BDP schlägt daher folgende Ergänzungen in § 27 PsychThG-E Abs. 1 vor.

## § 27 Abschluss begonnener Ausbildungen

- (1) Ist eine Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin/ zum Psychologischen Psychotherapeuten oder zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/ zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vor dem 1. September 2020 begonnen worden, so wird sie nach dem Psychotherapeutengesetz in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung abgeschlossen; **dabei ist die praktische Tätigkeit im Sinne des § 8 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 des Psychotherapeutengesetzes in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung eine berufspraktische Tätigkeit. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner gemäß § 136a Abs. 2 SGB V zu erlassenden Richtlinie sicherzustellen, dass bei den Mindeststandards der Personalausstattung Psychologinnen und Psychologen auch dann als solche erfasst sind, wenn sie sich in der Ausbildung zur Psychotherapeutin bzw. zum Psychotherapeuten befinden und die Tätigkeit auch der Erfüllung von Ausbildungszwecken dient.** Nach Abschluss der Ausbildung erhält die antragstellende Person die Approbation nach § 2 Absatz 1 des Psychotherapeutengesetzes in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung, sofern auch die anderen Voraussetzun-

gen nach § 2 Abs. 1 des Psychotherapeutengesetzes in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung erfüllt sind.

- (2) Personen, die vor dem 1. September 2020 ein Studium, das in § 5 Abs. 2 des Psychotherapeutengesetzes in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung genannt ist, begonnen oder abgeschlossen haben, können die Ausbildung zum Beruf der Psychologischen Psychotherapeutin/ des Psychologischen Psychotherapeuten oder der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/ des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nach dem Psychotherapeutengesetz in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung noch bis zum 1. September 2032 absolvieren. **Dabei ist ein Psychologiestudium im Sinne des § 5 Abs. 2 des Psychotherapeutengesetzes in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung nur dann ein solches, wenn es den in Anlage X dieses Gesetzes genannten Voraussetzungen entspricht.**

Schließen sie diese Ausbildung spätestens zum 1. September 2032 ab, so erhalten sie die Approbation nach § 2 Absatz 1 des Psychotherapeutengesetzes in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung, sofern auch die anderen Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 des Psychotherapeutengesetzes in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung erfüllt sind.

Begründung zu den Änderungen in (1):

Die bisherige Formulierung im Gesetz „praktische Tätigkeit“ führte zur fehlerhaften Annahme, dass es sich um ein Praktikum handeln könne. Vor dem Hintergrund der Eingangsvoraussetzung eines Studiums und Grundberufs ist eine solche Interpretation fehlerhaft und bedarf dringend der Korrektur.

Im Gesetzentwurf wird im Bachelor von „berufspraktischen Einsätzen“ und im Master von „berufsqualifizierender Tätigkeit“ im Rahmen von praktisch orientierten Seminaren und praktischen Tätigkeiten in Einrichtungen gesprochen. Damit wird begrifflich die Systematik im TVöD nachvollzogen, also, dass es nach dem Erreichen des Masterniveaus in Psychologie bzw. Psychotherapie unbestritten Berufskompetenzen gibt, für die akademisch qualifiziert wurde, die eingesetzt werden und somit auch vergütet werden müssen. Für die aktuellen und zukünftigen PiAs ist ebenso wie für die zukünftigen PiW eine tarifliche Regelung nötig.

Schließlich bedarf es dazu einer tariflichen Eingruppierung der zukünftigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung (PiW), die ebenfalls erst ausgehandelt werden muss und vor Gesetzesauslegung geklärt werden sollte. Eine entsprechende Regelung für die PiA bereitet diese Lösung in guter Weise vor.

Begründung zu den Änderungen in (2):

Nicht nur bei der Anerkennung europäischer und internationaler Abschlüsse als Zugang für die deutsche Psychotherapieausbildung bestehen Unsicherheiten und Probleme, sondern auch für Absolventinnen und Absolventen von deutschen Universitäten und Hochschulen. Neuerdings werden unter Bezug auf ein Bundesverwaltungsgerichtsurteil (BVerwBVerwG 3 C 12.16) hochwertige deutsche Studiengänge ohne inhaltliche Prüfung nur aufgrund der englischen Benennung des Studiengangs abgelehnt. Umgekehrt sollen ein Masterniveau und der Name Psychologie im Studiengang zur Zulassung ausreichen, Inhalte im Master und im vo-

rangegangenen Studium sollen nicht mehr geprüft werden.

Dadurch entsteht eine Spreizung der Berufskompetenzen im Hinblick auf die definierten Inhalte und für die Berufsausübung erforderlichen psychologischen Kompetenzen von ca. vier Jahren (1 - 1,5 Jahre Master unter Bezug auf BVerwBVerwG plus 3 Jahre Weiterbildung) bis acht / zehn Jahre (5 Jahre Studium plus 3 Jahre Weiterbildung bzw. 5 Jahre). Vor dem Hintergrund, dass gleichzeitig der Gesetzgeber eine Harmonisierung anstrebt und vorgeblich eine hochwertige Ausbildung auf akademischem Niveau etablieren möchte, besteht hier dringender Handlungsbedarf, gegebenenfalls sogar noch im Rahmen eines Vorschaltgesetzes. Andernfalls bliebe unverständlich, dass inhaltlich hochwertige Profile abgelehnt werden und andere im Bereich der Psychologie wenig tragfähige Profile zur Berufsausbildung zugelassen werden.

## § 28 Abschluss begonnener Ausbildungen

Die im Entwurf vorgesehene Frist von zwölf Jahren bis zum Abschluss einer Psychotherapieausbildung nach dem alten Modell stellt eine zu kurze Frist dar. Bereits das Studium erfordert in der Regel 5 - 6 Jahre und eine Weiterbildung in Teilzeitform dauert häufig sechs Jahre und länger. Die Beschränkung von zwölf Jahren bis zum Abschluss der Weiterbildung ist daher zu eng gefasst. Der BDP schlägt daher vor, entweder diesen Zeitraum auf 15 Jahre auszudehnen oder den Zeitpunkt des Beginns der Ausbildung als Maßstab zu nehmen und auf ein Abschlussdatum als Voraussetzung für die Erteilung der Approbation zu verzichten.

Es müssen Härtefall- und Übergangsregelungen getroffen werden für Fälle, die aufgrund von Krankheit, Behinderung oder ähnlichem besonders belastet sind und die vorgesehenen Zeiträume nicht erfüllen.

Zudem sind Regelungen zum Übergang zwischen dem alten Modell und dem neuen Modell vor dem Hintergrund der geringen Differenzen in den Inhalten sinnvoll und nötig. Für Psychologinnen und Psychologen mit klinischem Schwerpunkt muss es auch weiterhin möglich sein, eine Approbation anzustreben ohne ein neues Studium absolvieren zu müssen. Die notwendigen Kompetenzen könnten über eine zentrale Staatsprüfung geprüft werden, fehlende Module könnten ggf. nachträglich absolviert werden.

## Art. 2

Abs. 5 ist ersatzlos zu streichen:

~~Abs. 5~~

~~§ 92 Abs. 6a wird wie folgt geändert:~~

~~a) In Satz 1 wird vor dem Punkt am Ende ein Semikolon und werden die Wörter „der Gemeinsame Bundesausschuss kann dabei Regelungen treffen, die diagnoseorientiert und leitliniengerecht den Behandlungsbedarf konkretisieren“ eingefügt.~~

b) Folgender Satz wird eingefügt:

~~Der Gemeinsame Bundesausschuss beschließt bis spätestens zum 31. Juli 2020 in einer Ergänzung der Richtlinie nach Satz 1 Regelungen für eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung sowie zur weiteren Förderung der Gruppentherapie und der weiteren Vereinfachung des Gutachterverfahrens.“~~

Begründung:

Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen sollen im Gegensatz zu Patientinnen und Patienten mit somatischen Grunderkrankungen mit dieser Regelung keine freie Wahl einer Ärztin/ eines Arztes mehr haben. Sie müssten sich vorab eine Genehmigung einholen, indem sie eine vorgeschaltete Psychiaterin/ Psychotherapeutin bzw. einen Psychiater/ Psychotherapeuten aufsuchen. In der Versorgung psychisch Erkrankter bestehen seit langem sehr hohe Wartezeiten und psychisch Erkrankte müssten zukünftig noch länger warten, um die vorgeschaltete Freigabe zu erhalten. Die Idee einer gestuften Regulation wäre eine Zugangshürde und diskriminiert psychisch Erkrankte.

Der nachfolgend zitierte Abs. 8 des Art. 2 ist ersatzlos zu streichen:

~~8. In § 95d Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „Psychologischen“ und werden die Wörter „und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ gestrichen.~~

Begründung:

Entsprechend des Vorschlages zur Beibehaltung der Berufsbezeichnungen in Paragraf 1 Abs. 1 sollten die Berufsbezeichnungen in den Regelwerken beibehalten werden.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Michael Krämer  
Präsident des Berufsverbands Deutscher Psychologinnen und Psychologen

Anlagen: 1

## Anlage X zu § 27

In dem zusammen 300 ECTS umfassenden Bachelor- und Masterstudium der Psychologie sind insgesamt mindestens 210 ECTS aus folgenden Bereichen nachzuweisen:

	<b>ECTS</b>
<b>1. „Nicht-klinische“ psychologische Kenntnisse</b>	<b>mindestens 115</b>
1.1 Psychologie der Wahrnehmung, des Gedächtnisses, Lernens, Motivation und Emotion	mindestens 10
1.2 Biologische und neuropsychologische Grundlagen des Erlebens und Verhaltens	mindestens 5
1.3 Entwicklungspsychologie	mindestens 5
1.4 Differenzielle und Persönlichkeitspsychologie	mindestens 5
1.5 Sozialpsychologie inklusive Theorien und Modelle des interpersonellen Erlebens und Verhaltens	mindestens 5
1.6 Statistische Methodenlehre, methodische Grundlagen der Diagnostik und Testtheorie; Grundlagen der Epidemiologie, Empirische und experimentelle Forschungsmethoden	mindestens 15
1.7 Angewandte Diagnostik, wissenschaftliche Gutachtenerstellung, Gesprächsführung und Befunderhebung, Testkenntnis	mindestens 10
1.8 Leistungen aus den Bereichen: Bachelorarbeit und Masterarbeit jeweils mit psychologischem Schwerpunkt	mindestens 35
1.9 Anwendungsfächer der Psychologie (Pädagogische Psychologie, Wirtschaftspsychologie, Gesundheitspsychologie)	mindestens 20
<b>2. „Klinisch-psychologische“ Kenntnisse im weiteren Sinn</b>	<b>mindestens 30</b>
1.1 Lehrveranstaltungen, die folgende Bereiche umfassen: Klinisch-psychologische Diagnostik, Gesprächsführung, diagnostische Interviews; klinisch-psychologische Störungslehre; Anthropologische Konzepte und kulturspezifische Grundannahmen; biologische, interaktionelle und soziokulturelle Modelle psychischer Störungen, Veränderungsmodelle; Therapieforschung, Versorgungsforschung; Rahmenbedingungen klinisch-psychologischen Handelns; Prävention und Rehabilitation, Forensik; Gesundheitspsychologie und Public Health	mindestens 10
<i>Davon im Masterstudium:</i>	<i>mindestens 10</i>
<b>3. Abschlussarbeiten, Praktika</b>	
1.1 Bachelorarbeit und Masterarbeit im psychologischen Bereich	mindestens 35
1.2 Praktikum im psychologischen Bereich	mindestens 10
<b>Insgesamt psychologische Inhalte</b>	<b>mindestens 210</b>

Im Vorschlag des BDP sind zur Reduktion der Inländerdiskriminierung im Kontext der RL 2005/36/EC in den Grundlagenfächern geringe Abweichungen von den „Empfehlungen der DGPs zur Einrichtung von Bachelor- und Masterstudiengängen in Psychologie an den Universitäten (Revision)“ 2005 vorgenommen worden. Diese Empfehlungen entsprechen inhaltlich dem Diplomstudium und können als Grundlage für eine Äquivalenzprüfung herangezogen werden.