

Stellungnahme der DEGAM-Arbeitsgruppe Psychosomatik zum

Arbeitsentwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung

Die AG Psychosomatik der DEGAM begrüßt eine konstruktive Zusammenarbeit aller beteiligten Berufsgruppen an der Versorgung psychisch kranker Patienten und setzt sich ausdrücklich für eine fundierte Ausbildung bei gerechter Bezahlung auch für nichtärztliche Psychotherapeuten ein. Somit erkennt sie die Notwendigkeit der Reform der Ausbildungsgänge zum Psychologischen Erwachsenen- und Kinder- und Jugend-Therapeuten an. Ebenso werden die Notwendigkeiten der Reform, die durch den Bologna-Prozess entstehen, wahrgenommen.

Die AG Psychosomatik der DEGAM wendet sich jedoch gegen eine Erweiterung der Legaldefinition von Psychotherapie und plädiert für den Erhalt des wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie (WBP).

Davon unberührt bleibt der Wunsch, auch jenseits der Richtlinienpsychotherapie zusätzlich zu den aktuell zur Verfügung stehenden Möglichkeiten der Abrechnung der Psychosomatikziffern (fünfunddreißigehundert und fünfunddreißigehundertzehn) weitere Versorgungsangebote unter Koordination und Delegation des Hausarztes / der Hausärztin und dessen / deren Team für die Versorgung von Menschen mit psychischem Leid zu entwickeln.

Bei der Neustrukturierung des Studiums und der Aus-/ Weiterbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten schließt sich die AG-Psychosomatik den Empfehlungen der Bundesärztekammer an:

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

Im Sinne der Parallelisierung mit der Mediziner Ausbildung schlägt die Bundesärztekammer die Bezeichnung „Klinischer Psychologe“ für die Absolventen des insoweit spezialisierten Master-Studiums vor.

Diejenigen, die nach dem Master-Studium die Approbation erwerben wollen, könnten zusätzlich eine bundeseinheitliche Prüfung (1. Teil Staatsexamen) ablegen. Hieran könnte zur weiteren Vertiefung der praktischen Fertigkeiten ein Praktisches Jahr anschließen. In Analogie zur ärztlichen Ausbildung würde dann der 2. Teil des bundeseinheitlichen Staatsexamens folgen. Nach dem Staatsexamen kann bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen die Approbation erteilt werden. Als Berufsbezeichnung schlagen wir nach Erteilung der Approbation die Bezeichnung „Approbierter klinischer Psychologe“ vor. Nach erfolgreich abgeschlossener Weiterbildung des Approbierten klinischen Psychologen könnte auf der Grundlage einer Weiterbildungsordnung der jeweils zuständigen Berufskammer nach entsprechender Ermächtigung durch Landesrecht (Heilberufe- und Kammergesetze) vergleichbar zum ärztlichen Bereich die Bezeichnung „Fachpsychologe für ...“ (beispielsweise Erwachsenenpsychotherapie, Kinder- und Jugendpsychotherapie oder Neuropsychologie) vergeben werden.

Diese Aufeinanderfolge von Bezeichnungen würde die unterschiedlichen Qualifikationsstufen sichtbar werden lassen und zudem für die Patienten die Unterschiede zwischen den unterschiedlichen Heilberufen erkennbar machen.

Ausdrücklich lehnt die AG- Psychosomatik (mündlich formulierte) Bestrebungen einiger Untergruppen der Befürworter von weiter reichenden Veränderungen im psychologischen Bereich ab, mit der sog. „Direktausbildung“ die Abgrenzungen von Soma und Psyche in der Versorgung zu stärken. Eine Reform der Psychologischen Psychotherapeutischen Ausbildung darf keinesfalls mit der Forderung, einen „Lotsen für seelische Krankheiten“ zu etablieren, verknüpft werden.

Hausärzte sind aktuell und müssen weiterhin primärer Anlaufpunkt, Grundversorgende, Lotse und Wegbegleiter durch das Gesundheitssystem für alle seelischen und körperlichen Leiden sein; nur sie sind speziell für die Basisversorgung, Komorbiditäten und komplex erkrankte Menschen ausgebildet. Die AG Psychosomatik spricht sich entschieden dafür aus, die somatische ärztliche-Abklärung im Rahmen von psychotherapeutischen Behandlungen beizubehalten.

Die AG Psychosomatik spricht sich ausdrücklich dafür aus, dass der ärztliche Medikationsvorbehalt bestehen bleibt. Modellvorhaben anderer Art werden abgelehnt.