

Grundsatzklärung des VPP im BDP

VPP - die Stimme der approbierten PsychologInnen im BDP

Das Psychotherapeutengesetz (PsychThG) hat Fakten gesetzt, es hat einen neuen Berufsstand geschaffen: die Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und Jugendlichen PsychotherapeutInnen. Es hat den Zugang zu diesen Berufen durch eine Ausbildungs- und Prüfungsordnung staatlich geregelt, die Berufe besonderen gesetzlichen Regelungen unterworfen, sie sozialrechtlich eingebunden in das System der Gesetzlichen Krankenversicherung, und es hat ihnen die berufsrechtliche Selbstverwaltung durch die Bildung eigener Kammern zugebilligt.

Der VPP im BDP hat bereits während des Gesetzgebungsverfahrens auf die erheblichen Konstruktionsmängel des Gesetzes aufmerksam gemacht, leider ohne ausreichendes Gehör beim Gesetzgeber zu finden. Ein großes Problem stellt vor allem die Legaldefinition im § 1 dar. Daraus ergeben sich eine Reihe von Einschränkungen in der Ausbildung, in der Weiterentwicklung der Profession und in der Berufsausübung, die nicht akzeptiert werden können. Hier ist eine Novellierung dringend notwendig; dies betrifft vor allem die Funktion, die Zusammensetzung und das konkrete Tun des sog. ‚Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie‘ (WBP).

Wissenschaftliche Psychotherapie – die Position des VPP im BDP

Unter dem Dach des VPP im BDP haben alle Definitionen von Psychotherapie Platz, die aus dem Reservoir der wissenschaftlichen Psychologie schöpfen. Der VPP versteht sich als Berufsverband der Psychologischen PsychotherapeutInnen, nicht als Fachverband. Das Anliegen des VPP im BDP ist es, einen Rahmen zu schaffen und zu sichern, in dem die verschiedenen „Psychotherapieschulen“ und Richtungen in einen fruchtbaren Dialog treten können. Zugleich sollte die Entwicklung der psychologischen Psychotherapie verbunden bleiben mit der ganzen Breite der wissenschaftlichen Erkenntnisse der Grundwissenschaft Psychologie.

Der VPP im BDP fordert und unterstützt Forschungsprojekte zur Evaluation und Qualitätssicherung psychotherapeutischer Verfahren. Er besteht aber darauf, dass solche Projekte nur dann Aussagekraft entfalten, wenn sie die reale Praxis und die komplexen Wirkungen und Nachwirkungen therapeutischer Behandlungen angemessen erfassen: Laborstudien unter optimal kontrollierten Bedingungen mögen hilfreich sein zur Generierung von Hypothesen - zur Prüfung klinischer Relevanz leisten sie nichts.

So wünschenswert eine „allgemeine Psychotherapie“ als Zielvorstellung auch sein mag, nach Auffassung des VPP im BDP kann sie sich nur organisch, im Austausch und in der gegenseitigen Aneignung und Erweiterung der bestehenden Ansätze entwickeln. Jede vorschnelle Einseitigkeit und Festlegung kann nur den Verlust wichtiger Entwicklungspotentiale bedeuten. Deshalb lehnen wir alle Bestrebungen ab, zugunsten der Hegemonie des Bestehenden all die Ansätze auszugrenzen, die die willkürlichen Barrieren des Wissenschaftlichen Beirates allein deshalb nicht überspringen können, weil nie-

mand die Wirksamkeit von etwas nachweisen kann, was gar nicht angewandt werden darf.

Der VPP im BDP wendet sich auch dagegen, jedwede psychologische Leistung der Psychotherapie zuzurechnen und entsprechend als solche zu definieren, nur weil sie in irgendeiner Weise mit dem Gesundheitsbereich zu tun haben. Beratung und Training werden nicht schon dadurch zur approbationspflichtigen Psychotherapie, weil sie sich auf krankheits- bzw. gesundheitsrelevante Themen beziehen.

Besondere Anforderungen im angestellten Bereich

Die Bindung der Berufsausübung an psychotherapeutische Verfahren betrifft insbesondere den Bereich der niedergelassenen PsychotherapeutInnen. Sie haben durch das PsychThG aber immerhin den Vorteil, ihren Beruf als PsychotherapeutInnen ausüben zu dürfen.

Anders ist dies bei den approbierten PsychologInnen in den Institutionen. Hier ist die eigenverantwortliche Tätigkeit von PsychotherapeutInnen noch nicht geregelt, eine Gleichstellung mit ärztlichen PsychotherapeutInnen, wie sie im Bereich der Niedergelassenen vollzogen ist, ist noch nicht erfolgt. Eine Anpassung weiterer Gesetze und Verordnungen an die Intentionen des PsychThG ist hier besonders erforderlich: der BAT, das Krankenpflegegesetz, das Krankenhausgesetz u. ä. Gerade hier ist der VPP in Zusammenarbeit mit weiteren Sektionen des BDP besonders aktiv.

Um die Interessen der Psychologischen PsychotherapeutInnen zur Geltung zu bringen, sind zum Teil erhebliche Änderungen notwendig. Das betrifft die Ausgestaltung angemessener Bedingungen des Berufszuganges, der Berufsausübung und der Weiterentwicklung des Berufsfeldes für eine bessere psychotherapeutische Versorgung der Bevölkerung.

Berufszugang

Die gegenwärtigen Regelungen des Berufszuganges öffnen jeglicher Willkür der Ausbildungsinstitute Tür und Tor. Da bei der Gesetzesberatung VPP/BDP trotz massiver Interventionen nicht gehört worden sind, erweisen sich die derzeit gültigen Ausbildungsbedingungen als einfach unzumutbar; die Ausbildungs- und Prüfungsordnung (APrV) macht die Ausbildung kaum finanzierbar und gestaltet sie zudem wenig sinnvoll.

Kurzfristig setzt sich der VPP im BDP dafür ein, Rechtssicherheit und rechtliche Verbindlichkeit in den Auslegungen der Vorgaben der APrV zu erreichen.

Mittelfristig müssen aus Sicht des VPP im BDP die Ausbildungsinhalte von Doppelhalten Studium/Ausbildung entschlackt und die Degradierung von Diplom-PsychologInnen zu PraktikantInnen während der gesetzlich geforderten praktischen Tätigkeit verhindert werden. Zudem sollte der Umfang der "praktischen Tätigkeit" erheblich reduziert werden. Es ist nicht nachvollziehbar, warum angehende PsychotherapeutInnen soviel Zeit in Tätigkeitsbereichen verbringen sollen, in denen sie größtenteils nicht tätig sein werden. Des Weiteren setzt sich der VPP im BDP dafür ein, dass Psychologische PsychotherapeutInnen in Ausbildung (PPiA) für ihre berufliche Tätigkeit im Rahmen der Ausbildung angemessen entlohnt werden. Insgesamt müssen für die Finanzierung der Ausbildung Möglichkeiten gefunden werden, die die derzeit bestehenden unangemessenen Barrieren für den Berufszugang abbauen.

Langfristig wäre zu überlegen, ob es nicht sinnvoll wäre, die theoretische Ausbildung komplett an die Universitäten zu verlagern, mit einem standardisierten Staatsexamen ähnlich wie bei Juristen und Lehrern, und nur die praktische Ausbildung postgraduell zu regeln.

Berufsausübung

Der VPP im BDP hat sich länger schon eingesetzt und tut es z. Z. mit intensivierten Anstrengungen:

- für eine angemessene Vergütung und Ausstattung mit Leistungsziffern des EBM 2000+ für psychologische PsychotherapeutInnen;
- für die Einbeziehung psychotherapeutischer und psychologischer Kompetenz in die Disease Management Programme, in integrierte Versorgungsformen und Gesundheitszentren und stellt sich sowohl medizinischen als auch verhaltensmedizinischen Alleinvertretungsansprüchen entgegen;
- für die Gestaltung einer Berufsordnung, die die psychologischen Kompetenzen nicht einschränkt und auch die PsychotherapeutInnen in den Institutionen mit einbezieht;
- dafür, dass Weiterbildungsordnungen der Kammern das Berufsfeld nicht einschränken und schulenspezifisch zersplittern, sondern integrativ erweitern im Sinne der versorgungsrelevanten Bedürfnisse der Patienten;
- für eine Qualitätssicherung, die ihren Maßstab auch an der tatsächlich subjektiv relevanten Verbesserung der Befindlichkeit der Patienten findet und nicht mehr an statistischen Maßen, die sich auf objektiv nicht Messbares beziehen;
- für Therapiefreiheit; denn TherapeutInnen müssen sich - auf der Grundlage ihrer psychologischen Kompetenz - in ihren Interventionen danach richten dürfen, was dem / der Patient/in nutzt, auch jenseits der Interventionen, die gegenwärtig in den "Psychotherapie Richtlinien" festgeschrieben sind;
- für die Sicherung psychotherapeutischer Kompetenz in Beratungsstellen;
- für eine Gleichstellung der psychologischen PsychotherapeutInnen in Kliniken im Dienst- und Vergütungsrecht sowie in der sozialrechtlichen Anerkennung mit den psychotherapeutisch tätigen Fachärzten.
- für eine angemessene Bewertung der Eingangs- und Verlaufsdagnostik

Entwicklung des Berufsfeldes

der VPP im BDP setzt sich ein

- für die Abwehr der Tendenz, Psychologische Psychotherapie zu reduzieren auf kostengünstige manualisierte Kurzzeittherapien, die alle schwerer gestörten Patienten – wegen mangelnder Compliance – in den Bereich der Psychiatrie verweisen;
- für die Aufhebung der Bestimmung von „Wissenschaftlichkeit“ psychologischer Verfahren durch den „Wissenschaftlichen Beirat“ nach den Kriterien der Pharmaforschung; für den VPP bestimmt sich „Wissenschaftlichkeit“ immer noch als Ergebnis des Diskurses der internationalen Gemeinschaft der beteiligten Fachwissenschaftler;
- für die kritische Auseinandersetzung mit dem Begriff der „Evidenzbasierung“, der – in der Medizin weitgehend nicht eingelöst- für die Psychotherapie das Maß aller

Dinge werden soll; dabei geht es nicht um die generelle Abwehr von Effizienz-Nachweisen, sondern darum, wie diese angemessen zu führen sind;

- für das Recht psychisch Kranker, in Akutsituationen auch stationär mit den Möglichkeiten der Psychotherapie durch Psychologische PsychotherapeutInnen behandelt zu werden, ohne zugleich auch Medikamente einnehmen zu müssen.

Dies umreißt die **grundsätzliche Orientierung** des VPP im BDP:

- PsychologInnen soll der Zugang zum Beruf der/des Psychologischen Psychotherapeuten/in nicht unnötig erschwert oder versperrt werden;
- PsychotherapeutInnen sollen tun dürfen, was sie als Diplom-PsychologInnen gelernt haben;
- die Vergütung psychotherapeutischer Leistungen muss dem akademischen Ausbildungsstand angemessen sein;
- Weiterbildung und Qualitätssicherung sollten den PatientInnen und nicht den Therapieschulen dienen.
- Der VPP ist für die Einheitlichkeit des Berufsbildes Psychologischer PsychotherapeutInnen. Psychologische Psychotherapie ist Heilbehandlung mit psychologischen Mitteln. Dazu gehören die Förderung der Vielfalt im methodischen Vorgehen und eine Integration psychologischer Behandlungstheorien.

Für all diese Aufgaben ist die Existenz eines Berufsverbandes trotz der Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen notwendig.

Kammern und KVen sind Selbstverwaltungseinrichtungen mit hoheitlichen Aufgaben. Sie haben wie Gebietskörperschaften (Gemeinde, Land, Bund) eine gewählte Legislative (Vertreterversammlung), eine von der Vertreterversammlung gewählte „Regierung“ (Vorstand/Präsidium, Ausschüsse) und eine von der „Regierung“ installierte Verwaltung (Geschäftsführung). Die Verwaltung der Kammern ist an das Verwaltungsverfahrenrecht der Länder gebunden; die Verwaltung der KVen richtet sich nach dem Verfahrensrecht des Sozialgesetzbuches. Beide Selbstverwaltungen unterliegen der Aufsicht der jeweiligen Landesregierung und sind deren Weisung unterworfen, soweit das Selbstverwaltungsrecht nicht berührt wird. Die Landesregierung schreitet ein, wenn sich die Selbstverwaltungen rechtswidrig verhalten.

Berufsverbände haben in diesem Bereich die Funktion von ‚Parteien‘. Unabhängig von staatlichen Instanzen und in unmittelbarer Vertretung ihrer Mitglieder können sie die berufspolitische Korrektheit der berufspolitischen, berufsordnungsmäßigen und serviceorientierten Arbeit in den Kammern und den kassenärztlichen Vereinigungen im Interesse der Mitglieder steuern sowie die notwendigen inhaltlichen Vorgaben interessengeleitet beeinflussen und mitgestalten. Hierfür sind Berufsverbände unverzichtbar.

Eine ganz besondere Notwendigkeit ergibt sich hier auf der Bundesebene in Bezug auf die Bundespsychotherapeutenkammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung; denn ohne die Wachsamkeit und die Einflussnahme starker Berufsverbände können hier schnell Entwicklungen gegenüber den Interessen der Psychologischen PsychotherapeutInnen kontraproduktiv verlaufen – mit erheblichen Auswirkungen für die konkrete Berufsausübung jedes Einzelnen. Das Gleiche gilt in noch viel größerem Maße für die Entwicklungen auf der Europäischen Bühne.

VPP-Politik ist grundsätzlich Politik für die gesamte Psychotherapie aus dem Blickwinkel der Psychologie.

Der VPP im BDP vertritt alle Psychologischen Psychotherapeuten in allen Berufsfeldern. Er vertritt die PsychotherapeutInnen, die ausschließlich als Kassen- oder VertragspsychotherapeutInnen arbeiten, die niedergelassenen und die in Institutionen arbeitenden PsychotherapeutInnen. Auch die Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten umfasst mehr als die Vorbereitung auf die Kassenpraxis und die Richtlinien-therapie. Um diesen Aspekt noch mehr zu entwickeln, ist für den VPP im BDP eine größere Anbindung an die Psychologie durch eine Rückführung der Grundlagen der Ausbildung an die universitäre Ausbildung im Rahmen des Diploms sinnvoll und notwendig.

Psychologische Psychotherapie findet auch in vielfältigen angestellten, beamteten wie in unterschiedlichen niedergelassenen Zusammenhängen statt. Bei letzteren gibt es z. B. niedergelassene Tätigkeit innerhalb der kassenärztlichen Selbstverwaltung und in anderen nicht-kassenärztlichen Zusammenhängen wie z. B. der Kostenerstattung oder dem BSHG und KJHG usw. In allen diesen Bereichen ist die Grundlage die Approbation.

Das heißt zum einen auch, dass das z. Z. in einigen Ländern noch existierende, auf die Psychotherapie durch Psychologen eingeschränkte Heilpraktikerrecht ganz durch die Approbation abgelöst werden sollte, sobald abgesichert ist, dass der gesamte wissenschaftlich fundierte Methodenkanon der Psychologischen Psychotherapie innerhalb der Approbation ausgeführt werden kann. Zum anderen müssen Psychologische PsychotherapeutInnen auch vom Gesundheitssystem finanziert in Bereichen tätig werden können, die von den Richtlinien nicht oder nur schwer erfassbar sind (z. B. Prävention, Krisenintervention, offene Gruppen, aufsuchende Psychotherapie, in Randgruppen unter Einbeziehung multidisziplinärer Teams, usw.). Hier muss der Weg offen sein zu einer frei regelbaren Zusammenarbeit mit nicht-psychotherapeutischen Berufsgruppen (Möglichkeiten z. B. in DMP's und integrierten Vertragsformen).

Psychologische PsychotherapeutInnen haben auch außerhalb der Heilbehandlung Kompetenzen, so z. B. in Leitungs-, Verwaltungs- und Casemanagementfunktionen. Insgesamt sind europäische Entwicklungen bei der augenblicklichen Umstrukturierung im Gesundheitswesen mehr und mehr in das Blickfeld zu nehmen. Gleichzeitig ist jedoch das Platznehmen in den rechtlichen Bezügen des offiziellen Gesundheitssystems für die Zukunft der Psychologischen Psychotherapie äußerst wichtig.

Historisch gesehen leidet der BDP noch heute an den Folgen, dass er - berufspolitisch und fachlich völlig zu Recht - das Delegationsverfahren grundsätzlich und vehement ablehnte, damit jedoch den Auszug eines Großteils der "DelegationspsychotherapeutInnen in Kauf nehmen musste. Dadurch ging leider auch ein beträchtlicher Teil seiner politischen Einflussmöglichkeiten auf das Gesundheitssystem verloren. Ob es jedoch andererseits ohne die kompromisslose Ablehnung der Degradierung von Psychologischen PsychotherapeutInnen zu "Heilhilfspersonen" jemals ein PsychThG gegeben hätte, erscheint zumindest sehr fraglich. Vielleicht geht ein schwerwiegender Mangel des PsychThG, nämlich die Weiterbildung von PsychologInnen zu Psychologischen PsychotherapeutInnen als Ausbildung – und eben nicht als Weiterbildung, was sie ihrem Wesen nach ist - auf diesen Verlust an politischem Einfluss des BDP zurück.

Aber jetzt gibt es das PsychThG - mit all seinen Schwächen und Fehlern - und jetzt gilt es, sich dieser Realität zu stellen und die Möglichkeiten dieses gesetzlichen Rahmens konsequent zu nutzen. Veränderungen in der Gesamtwirklichkeit der Profession der

PsychotherapeutInnen können nur von denjenigen bewirkt werden, die sich auch in diesem Rahmen bewegen, nicht von außen oder an ihm vorbei. Wir müssen unsere Mitglieder davor schützen, sich in eine völlig ungesicherte Nischenwirklichkeit abdrängen zu lassen (z. B. HPG Regelungen). Im Gegenteil: müssen wir uns dafür einsetzen, möglichst alle Psychotherapie, die von PsychologInnen durchgeführt wird, in den gesetzlichen Rahmen der Approbation hineinzuführen bzw. in deren Rahmen zu ermöglichen und damit die Einflussmöglichkeiten auf das Gesundheitssystem zu verstärken.

Auch wenn die kassenärztliche Versorgung -wie oben beschrieben- nur einen Aspekt für die Psychologische Psychotherapie erfasst, ist die vergrößerte Einflussnahme des VPP im BDP auf der Ebene der KVen und KBV für seine (und die seiner Mitglieder!) gesellschaftliche und berufspolitische Wichtigkeit von entscheidender Bedeutung. Sie darf nicht einfach anderen Verbänden überlassen werden, weil Wirksamkeit oder Nicht-Wirksamkeit in diesen Bereichen entscheidend die Bedeutsamkeit des Verbandes für Politik, Öffentlichkeit und Mitgliedschaft bestimmen.

Zusammenarbeit mit anderen Verbänden

Der VPP im BDP hat sich mit Fachverbänden in der Arbeitsgemeinschaft Psychotherapie (AGP) zusammengeschlossen, um eine größere Repräsentanz der Methodenvielfalt der PP zu erreichen. Die AGP ist offen für die Mitarbeit weiterer Fachverbände.

Schon mit der vom VPP im BDP zur Diskussion der Novellierung des Psychotherapeutengesetzes initiierten Verbändekonferenz am 15.12.2000 in Bonn zeigte er die Notwendigkeit einer größeren Abklärung berufspolitischer Strategien und Taktiken unter der großen Zahl psychotherapeutischer Berufs- und Fachverbände auf.

Diese Initiative wurde durch weitere gemeinsame Gespräche fortgesetzt. Sie führten schließlich zum heute noch bestehenden Gesprächskreis II der Psychotherapeutenverbände (GK II), an dem 32 Verbände teilnehmen. Dem GK II ist es inzwischen mehrfach gelungen, die Psychotherapie in der Öffentlichkeit in wichtigen Grundsatzfragen mit einer Stimme sprechen zu lassen. Der VPP im BDP hält die Fortsetzung dieser Bestrebungen für dringend gegeben, auch wenn die Haltung einiger Verbände gelegentlich eher Widerstand einer solchen Entwicklung gegenüber vermuten läßt.

Daneben sind jedoch wechselnde Bündnisse sinnvoll, einmal auf der Ebene der Berufsverbände mit dem DPTV und der Vereinigung, zum anderen besonders mit den analytischen Verbänden für die Verstärkung der Tiefenpsychologie, sowie mit den zahlreichen Fachverbänden auch über die AGP hinaus - notwendig für die Stärkung der Richtung der Methodenvielfalt und des methodenübergreifenden bzw. des methodenintegrativen Denkens-, sowie zur Stützung der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie mit den verschiedenen Verbänden der KiJu-Psychotherapie.

Diese Pluralität erscheint notwendig, weil hier keine durch den VPP mitzutragenden generellen Vereinheitlichungen der Verbände gegeben und sinnvoll sind. Denn keiner der anderen Verbände trägt in gleichwertiger Weise das aus der einen psychologischen Basis abgeleitete, und oben schon näher beschriebene Politikverständnis des VPP im BDP mit. Gelegentlich ist die Politik anderer Verbände hier sogar gefährlich oder kontraproduktiv, weil ihre eingeschlagene Politik die Gefahr aufwirft, dass sich die Psychologie in Deutschland in bestimmten Bereichen nicht weiter entwickeln kann. Dies ist bedingt nicht nur durch die Einengung auf technokratisches methodisches Vorgehen, nicht nur weil durch die Einengung der Richtlinien angemessene, erprobte und effektive Verfahren ausgegrenzt werden. Sondern zusätzlich weil durch die Politik dieser Verbände PatientInnen, die ein komplexes Setting zur Behandlung ihrer Störungen benötigen (z.

B. integrierte stationäre und niedergelassene, sowie offene, wechselndes Setting), nicht angemessen behandelt werden können.

Bis auf weiteres scheint daher vorerst dem VPP im BDP auch ein ansonsten durchaus sinnvolles noch engeres Zusammengehen der Verbände, z. B. durch Aufteilen der Aufgabengebiete oder gar Fusionen, unangebracht.

VPP als Teil des BDP

Der VPP ist ein Teil des – als einziger Berufsverband - die gesamte Psychologie repräsentierenden BDP. Nach Innen hat er dabei den Status einer Sektion, nach außen seinem Namen entsprechend auf der Ebene der anderen psychotherapeutischen Berufs- und Fachverbände eines die psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen vertretenden Berufsverbandes.

Der VPP vertritt damit die Approbierten innerhalb des BDP nach innen und außen und handelt für diese allein (und in betroffenen Fällen in geklärter Kooperation mit allen Gremien des Gesamtverbandes) im Auftrag des Gesamtverbandes.

Nachdem es früher hier vor allem bei Kammerwahlen zu Irritationen durch das gleichzeitige Auftreten von BDP und VPP und dem Eindruck von zwei auf dem gleichen Gebiet wirkenden, unterschiedlichen Berufsverbänden kam, ermöglicht hier die Strukturreform des BDP zunehmend eine Klarheit: Wenn im Namen des BDP die psychologische Psychotherapie (deren Benennung durch das PsychThG durch die Approbation erfolgt) gegenüber Politik und Öffentlichkeit und für die Mitglieder vertreten wird, erfolgt das durch den VPP. Dies erlaubt dem VPP im BDP auch eine geregelte Nutzung der Verwaltung, Referenten und Gremien (z. B. der Eigenbetriebe) des Gesamtverbandes für seine Arbeit und für seine Mitglieder.

Diese Reform des BDP befindet sich in der Weiterentwicklung und wachsenden Klärung noch bestehender Widersprüche. Für seine Aufgaben, die der VPP ja im Namen des BDP durchführt, erhält der VPP vom Gesamtverband - der die finanzielle und größtenteils die verwaltungstechnische Organisation des Gesamtverbandes innehat - ausreichende Mittel für die Bewältigung dieser Aufgabe zur Verfügung gestellt.

Dr. Helga Schäfer
Heinrich Bertram
Hans Schumacher
Hans-Werner Stecker

Beschlossen durch die Vertreterversammlung des VPP im BDP am 01. 02. 2004