

**Ein Interview mit dem zweiten Vizepräsidenten der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Familientherapie dgkjp Prof. Dr. Dr. Serge Sulz: „Dieses Gesetz ist ein Skandal!“**

Durchführung des Interviews: Dr. A. Richter-Benedikt

*Stichworte: Bisher weltbeste Kinderpsychotherapie-Ausbildung und Patientenversorgung wird abgeschafft.*

- **Herr Professor Sulz, Sie kennen die deutsche Psychotherapie-Landschaft wie kaum ein anderer. Sie sind Psychologe und Arzt, Psychiater und Psychosomatiker, Erwachsenentherapeut und Kindertherapeut, Verhaltenstherapeut und Psychoanalytiker, Professor an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt und praktizierender Psychotherapeut in München. Sie bilden Psychologen und Ärzte zu Psychotherapeuten aus, sie bilden Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aus, Sie leiten eine Supervisorenausbildung. Sie sind u.a. Prüfer bei staatlichen Approbationsprüfungen und Sie haben zahlreiche Lehrbücher über Psychotherapie und Psychotherapie-Ausbildung herausgegeben, zuletzt ein Buch zum aktuellen Reformthema mit dem neugierig machenden Titel „Psychotherapie ist mehr als Wissenschaft“ und ein zweites „Von der Psychotherapie-Wissenschaft zur Kunst der Psychotherapie“.**

Ja. Deshalb kann ich auch nicht still halten bei den unglückseligen Entscheidungen des Bundesgesundheitsministeriums.

- **Kann man sagen, dass eine überzeugende Mehrheit der Delegierten des 25. Deutschen Psychotherapeutentags DPT erfolgreich für ihr Recht eingetreten ist, als Heilberuf gleichberechtigt neben den Ärzten zu stehen?**

Ja, dieser inzwischen historische Deutsche Psychotherapeutentag war ein Meilenstein, der mich aber eher an einen Grabstein erinnert. Zweidrittel der Delegierten des 25. DPT hatten sich für die Durchsetzung ihres berufspolitischen Hauptziels - der Emanzipation gegenüber den Ärzten entschieden und sich paradoxer Weise auf den Weg gemacht, so zu werden wie die Ärzte. Sie reißen sich in das medizinische System ein statt sich selbstbewusst davon abzugrenzen. Wir können davon ausgehen, dass dem verbleibenden Drittel dieses Ziel ebenso wichtig war. Es war allerdings nicht damit einverstanden, dass dafür ein derart hoher Preis gezahlt wird – ein Preis, den die Psychotherapie-Patienten zahlen müssen (durch eine deutlich schlechtere psychotherapeutische Versorgung) und den auch die künftigen Psychotherapeuten zu zahlen haben (durch deutlich schlechtere Psychotherapie-Ausbildung).

Es gibt nur wenige Psychologische Psychotherapeuten, die den Standpunkt vertreten, dass Emanzipation auch anders möglich wäre und die stattdessen fordern: „Immer wieder einen Anlauf nehmen, bis das Gesundheitssystem erkennt, dass medizinische Maßstäbe nicht geeignet sind, um eine psychotherapeutische Klinik und Praxis zu beurteilen und dass letztere keine ärztliche Leitung brauchen: sich im Gesundheitssystem einen gleichberechtigten Platz neben der Medizin erkämpfen statt in der Medizin.“

Aber der DPT hat schon einige Jahre früher eine noch drastischere Entscheidung getroffen, die den Stein eigentlich ins Rollen gebracht hat: Die Abschaffung des Berufs „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“ mit eigener Approbation. Ob diese Idee auch vom BMG kam, weiß ich nicht. Dadurch wurde der DPT zwar nicht zum Töter, aber zum Totengräber qualifizierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.

- **Inwiefern soll die Psychotherapie-Ausbildung geändert werden?**

Der 25. DPT hatte die BpTK damit beauftragt, das BMG zu bitten, einen Gesetzesentwurf für ein neues Psychotherapeutengesetz zu erstellen, in dem festgelegt wird, dass direkt nach dem Abitur ein

Psychotherapie-Studium stattfindet und sofort nach diesem die Approbation erteilt wird (das BMG hatte auf diese Bitte gewartet bzw. um diese Bitte gebeten). Die zu diesem Zeitpunkt noch fehlende Qualifikation zum Erwerb der Fachkunde soll – von den Landeskammern entworfen und beaufsichtigt – durch eine ganztägige tarifliche bezahlte Weiterbildung erworben werden.

- **Weshalb sind Sie so entschieden gegen diesen Beschluss?**

Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes beginnt der Countdown zum Abschied von der berufsbegleitenden postgraduierten Institutsausbildung. Auch wenn die Übergangszeit z. B. 12 Jahre beträgt, wird den Instituten schon nach spätestens vier Jahren das Geld ausgehen und sie müssen schließen oder Konkurs anmelden. Denn die Zahl der neuen Ausbildungsteilnehmer wird rapide abnehmen und wer mit 10 % Rendite fährt, schreibt ab dem zweiten Jahre rote Zahlen. Die wirtschaftliche Existenz der privaten Institute ist aber nur eine Nebenwirkung, die niemandem außer den Institutsleitern Sorgen macht.

- **Welche gravierenden Schäden im Gesundheitsbereich erwarten Sie durch diese Reform?**

Wir haben derzeit die weltweit beste Psychotherapie-Ausbildung und Patientenversorgung. Gravierend und im Kinder- und Jugendlichenbereich geradezu unverantwortlich ist es, eine durch das Forschungsgutachten als gut befundene deutschlandweit flächendeckende Ausbildung einfach abzuschaffen. Zumal es sich leicht belegen lässt, dass die geplante basale universitäre Psychotherapeutenausbildung weit entfernt vom bisherigen Niveau der Qualifikation sein wird – eventuell unter dem der psychotherapeutischen Ärzte-Weiterbildung (die wiederum dringend reformbedürftig ist).

- **Wenn diese Vorhersage so evident ist, dann ist hier ja ein regelrechter Skandal im Gange?**

Ich nehme ungern das Wort skandalös noch einmal in den Mund, aber vielleicht wird man es mir heute mehr verzeihen als vor drei Jahren: Dass damit auch die Versorgung psychisch kranker Menschen erheblich schlechter wird, und dass dies für alle Beteiligten vorhersehbar ist, kann als Skandal bezeichnet werden. Denn das muss nicht sein und das darf nicht sein. Nach diesem Studium darf keine Approbation erteilt werden. Da wird ja mit Waffenscheinen sorgfältiger umgegangen. Obwohl es in beiden Fällen um das Leben von Menschen gehen kann.

- **Was werfen Sie dem Bundesministerium für Gesundheit konkret vor?**

Sie wollen Ordnung in die Landschaft der Heilberufe bringen (nur die Heilpraktiker lassen sie in Ruhe). Psychotherapeuten sollen den Status von Fachärzten bekommen und deshalb wie diese ausgebildet werden. Als ob Psychotherapie und Medizin vergleichbar wären. Das sind so grundlegend verschiedene Wissenschaften und so grundlegend verschiedene Berufe, dass man sie nicht gleichschalten darf. Sie werden einen Geiger auch nicht in einer Schreinerwerkstätte ausbilden oder eine Hebamme in einer gerontologischen Station.

- **Geschieht hier also Unrecht?**

Man kann nicht sagen, dass das BMG im Unrecht war. Aber außer dem Recht gibt es die Ethik, die bei Psychotherapeuten eine ganz besondere Rolle spielt. Und in dieser geht es eher um Gerechtigkeit und Menschlichkeit und das Gefühl, ob etwas gerecht ist – den Patienten und der kommenden Generation von PsychotherapeutInnen gegenüber. An psychisch kranken Kindern und Jugendlichen wird durch dieses Gesetz definitiv Unrecht getan.

- **Als Hauptgrund für diese Reform wird doch die finanzielle Ausbeutung der Psychotherapeuten in Ausbildung (PIA) genannt?**

An dieser Stelle kommt als Argument das Geld, mit dem ja auch alles anfing. Die für die Reform Verantwortlichen sagen, dass sie endlich Gerechtigkeit herstellen werden, indem sie dafür sorgen, dass leistungsgerecht bezahlt werden muss. Und dass es ihnen in Wirklichkeit um diese Ungerechtigkeit der finanziellen Ausbeutung der PiAs (Psychotherapeuten in Ausbildung) ging. Als die PiA-Vertreter sich darüber beschwerten, dass sie den Eindruck haben, dass es gar nicht um sie geht, sondern dass ihr Anliegen für andere Ziele instrumentalisiert wird, wurde einfach weggehört. Das ist immer noch das Beste bei Leuten, die stören. Die PiAs sind selbst kreativ und initiativ, sie können mehr für sich erreichen als die Berufspolitiker. Und es wäre sicher schon 2010 oder 2012 möglich gewesen, eine Bezahlung für sie zu erreichen. Aber dann wäre ja das Alibi für die große „Jahrhundert-Reform“ weggefallen. Also ließ man zu, dass PiAs inzwischen weitere sechs bis sieben Jahre ausgebeutet wurden. Dieser Vorwurf richtet sich an das Bundesgesundheitsministerium.

- **Statt tatkräftig für die PiAs einzutreten, haben die BMG-Reformer also mit dem Finger auf die Kliniken gezeigt, die nichts oder viel zu wenig bezahlen?**

Das Bundesgesundheitsministerium hat seit der Veröffentlichung des Forschungsgutachtens vor acht Jahren nichts Nennenswertes für eine bessere PiA-Bezahlung getan, obwohl das Forschungsgutachten das dringend forderte. Dafür trägt das Bundesgesundheitsministerium die Verantwortung.

- **Würden Sie wirklich sagen, dass das Bundesministerium für Gesundheit dafür verantwortlich ist, dass die finanzielle Ausbeutung der PiAs bis heute anhält?**

Wäre das Bundesgesundheitsministerium wirksam gegen die eklatante Unterbezahlung eingeschritten, dann hätte es seinen einzig wirksamen Hebel für das „Jahrhundert“-Gesetzesvorhaben aus der Hand gegeben. Es durfte also gar nicht wirksam sein. Und deshalb muss ihm diese Tatenlosigkeit vorgeworfen werden. Das ist wie bei den Besitzern eines denkmalgeschützten Hauses, die es abreißen wollen und auf eine Erlaubnis dafür hinarbeiten. Und dann im rechten Moment aktiv werden. Nichts tun, die Zeit arbeitet für uns!

- **Die meisten Menschen in Deutschland halten die Universität für einen Qualitätsgaranten erster Ordnung, wie kommen Sie dazu, dieser die Qualifikation abzusprechen?**

Unsere Universitäten und Hochschulen haben hohe Qualifikation hinsichtlich der wissenschaftlichen Forschung und Lehre. Wir haben hochkarätige Wissenschaftler in unseren psychologischen Universitätsabteilungen. Sie arbeiten ganztags an ihren Forschungen und ihren Lehrveranstaltungen. Deshalb werden Psychologiestudenten zu Wissenschaftlern ausgebildet. Psychologie ist aber eine Wissenschaft und kein praktischer Beruf. Wenn psychologische Universitätsprofessoren die Aufgabe erhalten, ein neues Studium der Psychotherapie zu entwerfen, dann kann das höchstens ein Studium der Psychotherapie-Wissenschaft sein, keine Berufsausbildung zum Psychotherapeuten. Denn sie sind keine Psychotherapeuten. Etwas überspitzt formuliert, könnte man sagen, dass ein Zoologie-Professor sagt, er habe im Zoologie-Studium seine Studenten zum Tierarzt ausgebildet, der sofort nach dem Ende des Studiums zum Skalpell greifen kann, um kranke Tiere zu operieren.

- **Was ist denn der Unterschied zwischen Psychotherapie-Wissenschaft und Psychotherapie?**

Das machen sich die meisten Psychotherapeuten selbst nicht bewusst. Deshalb sind sie auch so universitätsgläubig und trauen es ihr zu, auch die Psychotherapiepraxis zu vermitteln. Dabei kann man nur lehren, was man selbst kann. Und wer lehrt, sollte es überdurchschnittlich gut können. Kein Musikwissenschaftler würde sagen, er sei per se auch Musiker. Kein Literaturwissenschaftler würde sagen, er sei selbstverständlich zugleich Literat, Schriftsteller und Dichter. Nur Psychotherapie-Wissenschaftler meinen, sie seien zugleich Psychotherapeuten. Dem ist aber keineswegs so. Viele klinische Universitäts-Psychologen haben zwar eine Approbation und damit Berechtigung zur

Ausübung der Heilkunde. Sie werden aber nicht bezahlt, um Psychotherapie zu machen, sondern um zu forschen und zu lehren. Es bleibt ihnen höchstens fünf bis zehn Prozent ihrer Arbeitszeit für die Durchführung eigener Therapien. Damit haben sie in zehn Jahren so viel Berufserfahrung wie ein Praktiker in einem Jahr. Wenn ein Praktiker nach fünf Jahren Berufserfahrung Supervisor und Lehrtherapeut werden kann, kann das ein Universitätsprofessor rein arithmetisch erst nach 50 Jahren. Psychotherapie-Wissenschaftler täten besser daran, wirkliche Psychotherapeuten und wirkliche Psychotherapien zu beforschen als ihre eigenen Labor-Therapien, die zu einem guten Teil von Studenten und Doktoranden durchgeführt werden und bei denen zu einem guten Teil Studenten behandelt werden.

- **Die Reformer sagen, sie wollen die Psychotherapie-Ausbildung verbessern. Wie dringlich ist denn der Verbesserungsbedarf aus Ihrer Sicht?**

Es besteht keinerlei akuter Verbesserungsbedarf – wenn man vom ganz normalen Qualitätsmanagement absieht, das nicht nur nach Erhalt der Qualität, sondern nach einer steten Verbesserung strebt. Aber dazu braucht es keine Reform, solche Verbesserungen finden laufend statt. Das Forschungsgutachten bescheinigte der gegenwärtigen gesetzlichen Ausbildung, dass sie gut ist und empfahl, sie beizubehalten. Wir haben bereits die weltweit beste Psychotherapie und wir brauchen keine bessere.

- **Da versteht ein Laie nicht mehr, weshalb da BMG sie trotzdem abschaffen will?**

Das scheinen die Laien dem Ministerium voraus zu haben. Denn dieses befindet sich in einem Sog von Veränderungswunsch und subjektiver und suggerierter Änderungsnotwendigkeit, so dass es gar nicht mehr fragen kann, ob und warum etwas Gutes unbedingt abgeschafft werden muss. Und die Verantwortlichen haben es geschafft, fast die ganze psychotherapeutische Profession auf ihre Seite zu bringen und ebenso unkritisch mit Qualität und Patientenschutz umzugehen.

- **Das Bundesgesundheitsministerium will aus ordnungspolitischen Gründen die Psychotherapie der Medizin angleichen?**

Wenn das Bundesgesundheitsministerium nicht so beharrlich und so deutlich seinen Wunsch nach Gleichschaltung ausgesprochen hätte, wären wir heute sicher nicht in dieser unglücklichen Situation. Deshalb muss der Bundesgesundheitsminister auch die Verantwortung für diese missliche Lage und deren katastrophale Folgen für die Krankenversorgung, vor allem für psychisch kranke Kinder und Jugendliche, tragen. Er ist verantwortlich dafür, dass psychisch kranken Kindern und Jugendlichen künftig die bestmögliche Behandlung entzogen wird.

- **Weshalb wirkt sich die geplante Reform insbesondere so verheerend auf die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie aus?**

Weil so gut wie kein psychologischer Universitätsprofessor ausgebildeter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut ist. Selbst wenn fünf Universitäten welche haben, reicht das niemals für ein flächendeckendes Ausbildungsangebot für Deutschland. Die Professoren werden also etwas lehren, was sie sich nur angelesen haben. Und das geplante Psychotherapie-Studium enthält viel zu wenig Inhalte aus dem Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Wer mit dem Studium fertig ist, weiß wenig über Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und verfügt über keine Kompetenz in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Trotzdem soll er/sie sofort Approbation erhalten und Heilbehandlungen an Kindern und Jugendlichen durchführen. Davor müssen die kleinen und jungen Patienten unbedingt geschützt werden. Wenn gesagt wird „Wir holen erfahrene Kinder- und Jugendpsychotherapeuten als Lehrbeauftragte in die Universität“ ist die erste Frage, wer diese bezahlen soll. Sie sind sehr teuer. Und die zweite Frage ist „Wenn ihr von Kinder- und Jugendpsychotherapie keine Ahnung habt, seid Ihr ja wie Konzertveranstalter, die selbst nie auf der

Bühne auftreten, sondern stets nur Gäste anheuern. Da könnte man das doch alles in den Händen der bisherigen Ausbildungsinstitute lassen!“

- **Welcher Schaden entsteht konkret in der Krankenversorgung?**

Nach Abschluss des Studiums wird sofort volle Erlaubnis erteilt, Patienten eigenverantwortlich zu behandeln. Dies geschieht durch die Approbation, d. h. die Bescheinigung der Befähigung zur Ausübung eines Heilberufs. Eigentlich soll die Approbation Patienten vor schädlicher Behandlung schützen. Stattdessen wird sie hier aber aus ordnungspolitischen Gründen eingesetzt und wird deshalb Patienten schaden. Wer dieses Studium abgeschlossen hat, hat keinerlei Behandlungskompetenz in der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen. Trotzdem gibt ihm das Bundesgesundheitsministerium die Erlaubnis. Das ist der eigentliche Skandal.

Nebenbei: Das Koalitionsversprechen, die Wartezeiten bis zum Beginn einer Psychotherapie zu verringern, wird durch diese Reform untergraben. Die Reform führt zu einem zweifachen Nadelöhr in der Psychotherapie-Ausbildung: Es gibt viel zu wenig Studienplätze für das Masterstudium. Und es gibt viel zu wenig tariflich bezahlte Weiterbildungsstellen in Kliniken. Wenn nicht 500 bis 800 Millionen Euro jährlich herbeigezaubert werden.

Zudem ist, wie schon dargelegt, in der Zukunft eine recht geringe Qualität der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu erwarten, was zu schlechteren Therapieergebnissen führen wird. Folge ist, dass weniger Gesundheit eintritt, die Kinder landen wieder in der Sprechstunde des Kinder- und Jugendpsychiaters und des Kinderarztes. Diese sind gezwungen, mehr Psychopharmaka zu verschreiben. Damit einher geht eine Zunahme der Behandlungskosten je Krankheitsfall.

- **Es wird von einer Kostenexplosion gesprochen?**

Die Reform soll über 500 Millionen Extrakosten pro Jahr verursachen, während andere Alternativen mit nur geringen Kostensteigerungen auskommen bzw. kostenneutral sind.

Die geplante zweijährige stationäre Weiterbildung wird zudem zu einer Ausweitung stationärer Behandlung führen, was wiederum die Kosten erhöhen wird. Hier müssten die Krankenkassen hellhörig werden, wie überhaupt vorgesehen ist, dass die 500 Millionen Extra-Kosten zum großen Teil zu Lasten der Krankenkassen gehen sollen.

Es entstehen noch viele andere zusätzliche Kosten, die geschickt versteckt werden, wie die angesprochenen externen Dozenten. Damit sind wir schnell bei 800 Millionen Euro jährlich.

- **Welche Alternativen gibt es und warum sind diese nicht ausreichend bekannt?**

Das liegt einfach an einseitiger Informationspolitik – nur veröffentlichen, was für das eigene Vorhaben spricht.

Die einfachste Alternative ist, das bestehende duale Ausbildungssystem zu behalten mit nur wenigen Änderungen im gültigen Psychotherapeutengesetz, wie es jetzt wieder die Wissenschaftler des Forschungsgutachtens vorgeschlagen haben (das ausgelaufene Diplomstudium muss im Gesetzestext durch das Masterstudium ersetzt werden, und die PiA-Bezahlung muss eingerichtet werden, z. B. wie die Bezahlung von Rechtsreferendaren).

Die zweite Alternative ist eine neue duale Ausbildung, die eine etwas umfangreichere Reform darstellen würde. Dazu gibt es schon mehrere recht ausgereifte Modelle, die aber von den Berufspolitikern einfach ignoriert werden, so wie sie fünf Jahre lang das Forschungsgutachten ignorierten.

- **Was ist denn eine duale Ausbildung?**

Hier wird darunter eine Ausbildung aus zwei Abschnitten verstanden: zuerst ein Masterstudium in Psychotherapie-Wissenschaft und danach eine postgraduierte Ausbildung in Psychotherapie. Und erst danach erfolgt Approbation, also erst wenn die Befähigung zur Patientenbehandlung nachgewiesen ist. Sie dauert ebenso wie die mit dem neuen Gesetz geplante sogenannte basale universitäre Psychotherapeutenausbildung fünf Jahre und auch nach ihr erfolgt unmittelbar die Approbation. Sie dauert nicht länger, findet aber nur zur Hälfte an der Hochschule/Universität statt (Wissenschaft) und zur anderen Hälfte an den bisherigen Ausbildungsinstituten (Psychotherapiepraxis). Im ersten Teil wird Wissen vermittelt und im zweiten Teil Behandlungskompetenz.

- **Welches Bachelorstudium geht denn dieser Ausbildung voraus, wenn sie mit einem Masterstudium beginnt?**

Bei der Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten kann das bisher ein Bachelor-Studium in Pädagogik, Psychologie, Sozialpädagogik, in einem anderen gesundheitswissenschaftlichen Fach oder auch ein Medizinstudium sein. Deshalb ist auch nicht unbedingt die allgemeine Hochschulreife erforderlich, sondern der Zugang ist grundsätzlich auch mit dem Fachabitur anschließendem Bachelorstudium möglich. D. h. die Ausbildung ist auch weiterhin offen für mehrere verschiedene bisher bedeutsame Studiengänge, die bisher die Kinder- und Jugendlichen psychotherapeutisch versorgt haben.

- **Bisher fühlten sich die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Vergleich mit den Erwachsenenpsychotherapeuten sehr benachteiligt?**

Ja und das soll ja noch viel schlimmer kommen in der universitären Psychotherapeutenausbildung. Sie werden in ihrem Bereich keine qualifizierte Ausbildung mehr erhalten. Die angekündigte Weiterbildung wird dafür in keiner Weise ausreichend sein.

Was unglaublich ist: Psychologen wollen fast nur Erwachsene behandeln. Bisher erbringen Sozialpädagogen und Pädagogen 80 % der ambulanten psychotherapeutischen Krankenversorgung bei Kindern und Jugendlichen. Sie sind also die Garanten qualifizierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Und gerade sie dürfen künftig diesen Beruf nicht mehr ergreifen.

- **Der Arbeitsentwurf des Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung ist veröffentlicht. Wie ist Ihre Vorhersage?**

Unsere Gesellschaft interessiert sich nicht für diese komplizierte und randständige Materie. Deshalb lassen die Politiker das BMG machen, was es will. Bei diesem Thema kann man weder Wählerstimmen gewinnen noch verlieren. Also lohnt es sich nicht, auch nur einen Finger dafür krumm zu machen. Niemand wird sich später verantworten müssen. Politiker orientieren sich nur an dem, was sofort Wählerstimmen kostet.

Als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut darf ich aber nicht aufgeben, sondern muss mit noch größerer Kraft für die Belange der psychisch kranken Kinder und Jugendlichen eintreten und für die Zukunft der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, die in ihrem kurzen 17-jährigen Leben so erfreulich aufgeblüht ist und nun zu Grabe getragen werden soll.

- **Vielen Dank und viel Glück und Erfolg!**

*Das Interview führte Frau Dr. Annette Richter-Benedikt, die selbst ein Jugendpsychotherapie-Konzept entwickelte und wissenschaftlich evaluierte und die eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie-Ausbildung leitet.*

**Abkürzungen und Begriffe**, wie sie von Prof. Sulz verwendet werden:

*Approbation* = Erlaubnis zur Durchführung von Heilkunde (Krankenbehandlung). Bisher wird sie nach theoretischer und praktischer Ausbildung erteilt. Künftig soll es sie schon nach einem Wissenschafts-Studium geben

*BMG* = Bundesgesundheitsministerium. Es ist zuständig für die Reform des Psychotherapeutengesetzes. Es will, dass die Psychotherapeuten genauso ausgebildet werden wie die Ärzte (alle Heilberufe sollen gleiche Ausbildungsstruktur haben). Die Gleichheit ist ihm wichtiger als die Qualität. Es versprach den psychotherapeutischen Berufspolitikern ein Gesetz, das beide Seiten wollen, wenn sie ein gutes Abstimmungsergebnis im DPT aufweisen können, was auch gelang.

*BPTK* = Bundespsychotherapeutenkammer. Sie ist ein privater Verein (keine Anstalt des öffentlichen Rechts wie die Landespsychotherapeutenkammern), der eine Klammer um die Landeskammern bilden soll

*Bologna-Prozess* = Die europäischen Staaten haben ihre Studienabschlüsse angeglichen. Das deutsche Diplom wurde abgeschafft und durch den Master ersetzt (4 Semester), der wiederum auf einem Bachelorstudium aufbaut (sechs Semester).

*DPT* = Deutscher Psychotherapeutentag. Das ist das Parlament der aus den Landeskammern kommenden Delegierten, zweimal jährlich tagend. Auch dieses Gremium ist nicht öffentlich-rechtlich, kann also nur Empfehlungen aussprechen und die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) beauftragen, bei der Politik vorzusprechen.

*Emanzipation der Psychotherapeuten* = Ihr Gehalt ist oft nur 80 % eines Arzt-Gehalts und sie dürfen nicht Klinikleiter werden, nicht krankschreiben, keine Rezepte ausstellen. Dagegen kämpfen sie und wollen ihre Emanzipation durch eine Gesetzesreform im Sinne einer Universitären Psychotherapeutenausbildung erreichen. Andere Vorgehensweisen, die weniger Schaden anrichten als die Universitäre Psychotherapeutenausbildung fassen sie nicht ins Auge.

*Forschungsgutachten* = vom Bundesgesundheitsministerium in Auftrag gegeben und 2009 veröffentlicht. Es bescheinigt der gegenwärtigen postgraduierten Ausbildung gute Qualität und empfiehlt diese beizubehalten. Dieses Gutachten war dem BMG und der BPtK ein Dorn im Auge, da es ihre Universitären Psychotherapeutenausbildungspläne nicht unterstützt. Also verschwand es einfach in der Schublade und wurde in keiner Weise bei der jetzigen Gesetzgebung berücksichtigt.

*Gesetzes-Reform* = psychotherapeutische Berufspolitikern baten das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) um eine Reform, die die bisherige Ausbildung abschafft und durch ein Universitäts-Studium (Universitäre Psychotherapeutenausbildung) ersetzt.

*Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn* = gesetzlich geschützter Begriff für PsychotherapeutInnen, die eine Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie nach dem Psychotherapeutengesetz absolviert haben. Sie haben die europaweit beste Ausbildung. Entsprechend leisten sie die europaweit beste psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen – auch wenn noch viel zu verbessern ist. Die meisten sind Pädagogen oder Sozialarbeiter. Dieser Beruf mit eigenständiger Approbation wird abgeschafft.

*Landespsychotherapeutenkammern* = Anstalten des öffentlichen Rechts mit Aufsichtsrecht und –pflicht für den freien Beruf der PsychotherapeutIn. Psychologische PsychotherapeutInnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen sind Pflichtmitglieder der Landeskammer. Sie wählen die Delegierten und diese wählen das Kammerpräsidium.

*PiA = PsychotherapeutIn in Ausbildung*, z. B. eine Diplom-Psychologin, die nach ihrem Studium in einer drei- bis fünfjährigen Ausbildung in Psychotherapie befindet und zurzeit 12 Monate bei minimaler Bezahlung ein Praktikum in einer psychiatrischen Klinik ableisten muss. Zu fordern ist eine Praktikums-Vergütung analog zu der der Rechtsreferendare (1100 €).

*Postgraduierte Psychotherapie-Ausbildung* = die Ausbildung findet nach dem Hochschulstudium statt. Eigentlich sind es bisher zwei parallele Ausbildungen. Man muss sich entscheiden, welche von beiden man beginnen möchte: Die Kinder- und Jugendlichen-Ausbildung oder die Erwachsenen-Ausbildung. Sie dauert drei bis fünf Jahre und vermittelt zusätzlich zur theoretischen hauptsächlich die praktische Kompetenz in der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen. Lehrer sind sehr erfahrene Psychotherapeutinnen unter deren Supervision eigene erste Therapien durchgeführt werden. Dadurch kam die gegenwärtige hohe Qualität der Patientenversorgung durch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zustande.

*Psychologische PsychotherapeutIn* = gesetzlich geschützter Begriff für PsychotherapeutInnen, die eine Ausbildung nach dem Psychotherapeutengesetz absolviert haben.

*Psychotherapeutengesetz* = seit 1999 geltendes Gesetz, das die notwendige Ausbildung festlegt, die erforderlich ist, um Psychotherapie ausüben zu dürfen. Diese Erlaubnis wird durch eine Approbationsurkunde bescheinigt.

*Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz* = 2017 per Arbeitsentwurf des BMG vorgestellt – mit all den hier angesprochenen Qualitätsmängeln und Verletzungen des Patientenschutzes sowie Kostenexplosion von jährlich 500 bis 800 Millionen Euro.

*Reformbedarf* = wegen der Abschaffung der Diplomstudiengänge muss der Text des Psychotherapeutengesetzes geändert werden und der Begriff Diplom durch Master ersetzt werden. Mehr als das ist aber nicht notwendig. Also besteht überhaupt kein eigentlicher Reformbedarf.

*Universitäre Psychotherapeutenausbildung* = die Psychotherapieausbildung soll nur noch ein Hochschul-Studium sein, beginnend mit 18 Jahren. Abschluss und Erlaubnis zur Krankenbehandlung (Approbation) mit 23 Jahren. In diesem Studium werden keine praktischen Kompetenzen in Psychotherapie vermittelt. Was bisher zwei getrennte fünfjährige Ausbildungen plus vorausgehendes Psychologie-Studium waren, wird nun in ein einziges Studium gepresst, so dass nicht davon ausgegangen werden kann, dass z. B. ausreichend auf die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie eingegangen werden kann. Lehrer sind hauptamtliche Forscher, die sich nur nebenbei mit der Ausübung von Psychotherapie beschäftigen können, also nicht viel eigene Erfahrung haben. Problematisch ist, dass das BMG bedenkenlos sofort nach diesem Studium eine Behandlungserlaubnis vergeben möchte (Approbation): „Das ist doch bei den Ärzten genauso!“. Es berücksichtigt nicht den fundamentalen Unterschied zwischen Medizin als naturwissenschaftlichem Fach und Psychotherapie, die nicht in der Wissenschaft aufgeht und erst recht nicht in der Naturwissenschaft.

*Zugangsvoraussetzung für die Psychotherapie-Ausbildung* = Im Psychotherapeutengesetz ist festgelegt, dass die Ausbildung zur Psychologischen PsychotherapeutIn nur beginnen darf, wer ein Diplom in Psychologie erworben hat. Zur Ausbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie können zudem Diplom-Pädagogen und Diplom-Sozialarbeiter zugelassen werden.