

Facharztstatus für Psychologische Psychotherapeuten - dafür bringen wir jedes Opfer, aber nicht die Qualität unserer Ausbildung - ein Appell

Serge Sulz

Derzeit ist die Profession höchst aktiv, als ob es wirklich die letzte Chance wäre, das Ansehen und die Wirkmöglichkeiten des Berufs zu retten. Eigentlich ist der Facharztstatus zu 95 % erreicht - fast alles erreicht, was man aus der Psychologie kommend erreichen kann, wenn man in einen zunächst berufsfremd erscheinenden Bereich hinein geht. Denn Psychologische Psychotherapeuten sind keine Ärzte und sollten es auch nicht sein. Aber einen Patienten sollten sie in eine Klinik einweisen dürfen, wenn seine psychische oder psychosomatische Krankheit dies erfordert. Und sie sollten ihn aus dem gleichen Grund auch arbeitsunfähig schreiben können. Ähnlich sollten sie in einer psychotherapeutischen Klinik leitende ärztliche Funktionen übernehmen können. Das kann sicher in absehbarer Zeit erreicht werden.

Aber muss man dazu zu einem Mittel greifen, das gar nichts damit zu tun hat? Muss man einen Umweg über eine maximale Gesetzesreform gehen (Rief et al. 2012), die in ihren Auswirkungen unverantwortliche Schäden anrichtet (Fliegel 2012, Michelmann et al. 2012)? Wenn es der einzige Weg wäre und wenn es die letzte Chance wäre, dann könnte man zumindest die gegenwärtigen Aktionen verstehen, ohne sie gleich gut heißen zu können. In diesem Kampf werden aber Glocken (die postgraduale Ausbildung) in Kanonen (die basale Direktausbildung) umgegossen. Und Kanonen haben in Friedenszeiten (die ja nach dem Kampf wieder eintreten) keinen großen praktischen Wert mehr.

Psychotherapie-Ausbildung ist ein ganz anderes Thema als das Erreichen des Facharztstatus. Unsere Psychotherapie-Ausbildung ist gut, so urteilt das vom Bundesministerium in Auftrag gegebene Forschungsgutachten (Strauß et al. 2009). Es müssen nur zwei Mängel beseitigt werden. Alles andere ist gut und sollte so bleiben. Wie diese beiden Mängel durch eine kleine Reform des Psychotherapeutengesetzes behoben werden können, wird von Sulz (2014 eM-f) aufgezeigt (vergl. Gleiniger 2013, Sulz 2013a,b).

Warum können die Berufspolitiker, denen es nicht primär um die Ausbildungsqualität geht, die vielmehr deren Verlust hinnehmen, nicht die Ausbildung den Ausbildern überlassen? Sie zerstören, was ein hohes Gut ist, was den guten Ruf und das Ansehen der Profession ausmacht. Durch die hohe Ausbildungsqualität wurde das hohe Qualitätsniveau geschaffen. Nicht die fehlenden 5 % machen die Wertschätzung aus, die die Gesellschaft den Psychologischen Psychotherapeuten entgegengebracht wird, sondern ihre unvergleichlich hohe Kompetenz, die durch die postgraduale Ausbildung entstanden ist. Man muss nur mit dem Ruf der ärztlichen Psychotherapie vergleichen. Wenn künftig die Psychotherapie-Ausbildung wie bei den Ärzten erfolgt, wird auch das ärztliche Niveau hergestellt. Das beseitigt das Qualitätsgefälle, führt aber (vielleicht) zum Gewinn der noch fehlenden 5 % des vollen Facharztstatus. Nur vielleicht - denn wenn Psychologische Psychotherapeuten keine Expertise mehr vorzuweisen haben, die Ärzte nicht haben, dann können Sie auch keinen Zuwachs an Wertschätzung mehr erwarten. Die Devise breite Ausbildung statt hohe Ausbildungsqualität wird das einebnen, was bisher das Profil der Psychologischen Psychotherapeuten war.

Ist mit einer kleinen Reform die historische Chance zur Gleichstellung Psychologischer Psychotherapeuten mit den Fachärzten endgültig verspielt? Und wäre die Nachahmung des Bildungsprozesses der Facharzt-Weiterbildung der einzige Weg dazu gewesen? **Kann nicht etwas**

gleich wertvoll sein ohne gleich zu sein? Oder liegt der hohe Wert nicht gerade darin, dass es nicht gleich ist? Wenn mit dem Selbstbewusstsein absoluter Gleichwertigkeit und Ebenbürtigkeit in Gespräche und Verhandlungen gegangen wird (auch mit dem Gesetzgeber), dann erscheint die Idee ärztlicher werden zu müssen, um als Heilberuf gleich große Anerkennung zu haben, geradezu absurd. Denn genau diese Idee beinhaltet den Verkauf des eigenen Stolzes und Selbstbewusstseins als Psychologische Psychotherapeutin bzw. Psychologischer Psychotherapeut.

Eine kleine Reform führt dazu, dass nur das Masterstudium einen Zugang zur Psychotherapie-Ausbildung ermöglicht. Und sie führt zu einer ausreichenden PiA-Bezahlung während der Praktischen Tätigkeit im psychiatrischen Krankenhaus (1100 Euro). Und sie verhindert die fatale Vernichtung der derzeit (welt-)besten Psychotherapieausbildung.

Vor lauter Zielorientierung Richtung Facharztstatus werden auch noch weitere Fehler begangen: die Mehrheit der Erwachsenenpsychotherapeuten beschließt, die Minderheit der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten abzuschaffen. Eigentlich dürfte bei so einer Entscheidung nur die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten selbst abstimmen (Sulz 2014 eM-a und d).

Die Öffentlichkeitsarbeit ist so einseitig zielorientiert auf den Facharztstatus hin gerichtet, dass über Lösungen, die nicht diesem Ziel dienen, so gut wie nicht im Psychotherapeutenjournal berichtet wird. Es werden nicht Vor- und Nachteile, Pro und Contra mit gleichem Gewicht dargestellt, vielmehr werden die Vorteile hervorgehoben und die Nachteile bagatellisiert. Einwände werden als unrealistisch, nicht machbar schnell vom Tisch gewischt.

Unter den Berufspolitikern ist ganz klar, dass es um den Facharztstatus geht. Aber den nicht in der Berufspolitik tätigen PsychotherapeutInnen wird dies nicht verständlich gemacht. Da werden nur die Vorzüge der basalen Direktausbildung geprießen.

Dabei werden beide Augen zugemacht, wenn im Blickfeld die Beschädigungen der Ausbildungsqualität auftauchen:

Im Ausbildungsinstitut gibt es kleine Werkstatträume mit erfahrenen Therapeuten, die lehren und supervidieren.

In der Universität gibt es Professoren und Wissenschaftler, die forschen und Wissenschaft lehren, aber kaum therapieren und nur wenig eigene therapeutische Erfahrung haben Sulz (2014 eM-d). Ein Lehrstuhlinhaber, der 3 Patienten pro Woche sieht, hat in 10 Jahren so viel therapeutische Erfahrung wie ein niedergelassener Therapeut in eineinhalb Jahren. Hörsäle sind übervoll, Seminare überfüllt. Wie soll da zusätzlich noch in zwei Jahren Masterstudium eine komplette Psychotherapie-Ausbildung Platz haben, die bisher drei bis fünf Jahre dauerte?

Die Praktische Tätigkeit, die eigentlich auf ein Jahr gekürzt werden sollte (dann hat man das gelernt, wozu sie gedacht ist), soll nun auf zwei Jahre verlängert werden oder gar mehr, damit eine fünfjährige "Facharzt-Weiterbildung" draus wird. Und in der Klinik soll die Weiterbildung stattfinden - während die Kliniken größte Mühe haben, ihren Ärzten die durch die Weiterbildungsordnung vorgegebene Psychotherapie-Qualifikation zu vermitteln Sulz (2014, 2014 eM-e).

Also genau der Ort, der nachweislich die derzeitige beste Qualität erbrachte, soll beseitigt werden und stattdessen soll der Bildungsprozess an zwei Orten stattfinden, die ihre Eignung nicht nachweisen können.

Völlig unwissenschaftlich wird (ohne Modellversuch) darauf bestanden, dass diese beiden Träger (Universität und Kliniken) sicher eine gute Qualität hervorbringen werden.

Wer führt diesen Kampf vor allem? Sind es diejenigen, die den Beruf auf dem durch das Psychotherapeutengesetz vorgegebenen Weg erlernt haben und die eigentlich die Profession ausmachen? Oder sind es die Veteranen des alten Kampfes, der siegreich zum Psychotherapeutengesetz geführt hat. Sie können nicht aufhören zu kämpfen, da ja die 5 % noch fehlen. Sie können aber auch nicht so einfach die aus dem Gesetz erwachsene Psychotherapeuten-Identität abnehmen. Vielleicht weil sie diese Identität nicht finden können, brauchen sie einen Identitätszugewinn über den Facharztstatus. Sonst würde das gelten, was ich eingangs formulierte:

Kann nicht etwas gleich wertvoll sein ohne gleich zu sein? Oder liegt der hohe Wert nicht gerade darin, dass es nicht gleich ist? Wenn mit dem Selbstbewusstsein absoluter Gleichwertigkeit und Ebenbürtigkeit in Gespräche und Verhandlungen gegangen wird (auch mit dem Gesetzgeber), dann erscheint die Idee ärztlicher werden zu müssen, um als Heilberuf gleich große Anerkennung zu haben, geradezu absurd. Denn genau diese Idee beinhaltet den Verkauf des eigenen Stolzes und Selbstbewusstseins als Psychologische Psychotherapeutin bzw. Psychologischer Psychotherapeut.

Literatur

Fliegel, S. (2012). Direktausbildung Psychotherapie – ein Weg mit fatalen Konsequenzen. Unveröffentlichtes Manuskript

Gleiniger J. W. (2013): Basal oder dual? – Ordnungspolitische Rechtfertigungen einer Direktausbildung der Psychotherapeuten auf dem Prüfstand. Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis 2013,2, 493-517

Michelmann, A., Ruggaber, G., Timmermann, H., Trautmann-Voigt, S., Walz-Pawlita, S., Wiesemüller, B., Hoffmann, F. (2013). "Qualität sichern" - Fachgesellschaften fürchten erheblichen Qualitätsverlust der Ausbildung. Psychotherapeutenjournal 3/2013, 269-271.

Rief, W., Fydrich, T., Margraf, J. & Schulte, D. (2012). Modellvorschlag Direktausbildung Psychotherapie (Version 3). Deutsche Gesellschaft für Psychologie, Kommission Psychologie und Psychotherapie, Berlin.

Strauß, B. (2013). Qualitätsverlust? Die Ausbildungsdiskussion vier Jahre nach dem Forschungsgutachten. Unveröffentlichtes Manuskript als Vorlage zum Vortrag auf der Lindauer Psychotherapiewoche 2013.

Sulz S. (2013a): Weiterbildung nach der dualen Direktausbildung in Psychotherapie - ein Konzept zur Gestaltung der Zukunft der Psychotherapie. Psychotherapie 18, 237-254

Sulz S. (2013b): Bericht und Stellungnahme zur Veranstaltung "Ideenwettbewerb: wie könnte eine Weiterbildung in Psychotherapie nach einem Direktstudium aussehen?". Psychotherapie 18, 255-269

Sulz S. (2014): Empfehlungen zur Ausgestaltung der Praktischen Tätigkeit in der Psychotherapie-Ausbildung. Psychotherapie 15, 192-206

Literatur in elektronischen Medien (eM)

(<http://eupehs.de/pages/willkommen/direktausbildung-psychotherapie.php>)

Sulz (2014eM-a): Empfehlungen zur Vergütung PiA während der Praktischen Tätigkeit und zu deren Verkürzung

Sulz (2014 eM-b): Nur das Masterstudium darf Zugang zur Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten schaffen - das Bachelorstudium reicht nicht

Sulz (2014 eM-c): Warum die Psychotherapie-Ausbildung kein Universitätsstudium werden darf

Sulz (2014 eM-d): Weshalb Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie als Beruf nicht abgeschafft werden darf

Sulz (2014 eM-e): Wieso das 5-jährige Facharztmodell mit 2 Pflichtjahren Klinik ungeeignet ist für die Psychotherapie-Ausbildung

Sulz (2014 eM-g): Facharztstatus für Psychologische Psychotherapeuten - dafür bringen wir jedes Opfer, aber nicht die Qualität unserer Ausbildung - ein Appell

Kontaktadresse:

Prof. Dr.phil. Dr.med. Serge Sulz

Katholische Universität Eichstätt

Postanschrift: Nymphenburger Str. 155, 80634 München

Tel. +49-89-120 222 79

E-Mail Serge.Sulz@ku-eichstaett.de

www.serge-sulz.de