

Vergleich der verschiedenen psychotherapeutisch tätigen Berufsgruppen

Bezüglich ihrer Zugangsvoraussetzung, Ausbildung, Legitimation, Vergütung und Haftung sowie kritische Bewertung in Hinblick auf die in Planung befindliche Novellierung des Psychotherapeutengesetzes

E. Hollunder¹; U. Gresser²; B. M. Richartz²

¹Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk, Berlin; ²Medizinische Fakultät der LMU München, Innere Medizin, München

Schlüsselwörter

Psychotherapie, Psychotherapeut, Psychiatrie, Psychosomatische Medizin, Innere Medizin, Internist, Zusatzbezeichnung, eingeschränkte Heilpraktikererlaubnis, Titelschutz, PsychThG, Novellierung

Zusammenfassung

Die Analyse von Gesetzen, Veröffentlichungen und Stellungnahmen ergab, dass sich die psychotherapeutischen Berufsgruppen stark unterscheiden. Es konkurrieren vier Ausbildungswege miteinander, deren Berufsbezeichnungen sich trotz Titelschutz stark ähneln. Die Ausbildungsvoraussetzungen differieren von „Hauptschulabschluss“ bis „Staatsexamen“. Die Ausbildungsdauer differiert von „keine vorgeschriebene Ausbildung“ bis „5 Jahre in Vollzeit“. Ausbildung und Prüfung differieren stark in Ausmaß und Inhalt. Entscheidende juristische Unterschiede finden sich bei den Themen Krankenhauseinweisung, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, Rezept für Medikamente und Behandlung von Kindern und Jugendlichen. Heilpraktiker für Psychotherapie nehmen eine Sonderstellung ein. Sie verfügen weder über eine Approbation noch über eine strafgerichtliche Schweigepflicht. Eine Befragung im privaten Umfeld ergab, dass bei Laien und Fachleuten große Unwissenheit beim Thema „Psychotherapie-Ausübende“ besteht. Die Menschen sollten besser über das Berufsfeld „Psychotherapie“ informiert werden. Weiterhin bedarf es der Novellierung des Psychotherapeutengesetzes sowie des Heilpraktikergesetzes sowie einer Erweiterung des Titelschutzes.

Keywords

Psychotherapy, psychotherapist, psychosomatic medicine, internal medicine, naturopath, title protection, amendment of legislation

Summary

The analysis of laws, publications and statements showed that psychotherapeutic professions distinguish strongly. Despite the existing legal title protection there are four training paths which compete with each other while having very similar job titles. The training requirements vary from „certificate of secondary education“ to „state examination“. The length of training differs from „no prescribed training“ to „5 years full-time training“. Training and testing vary widely in scope and content. Decisive legal differences were found among the topics hospitalisation, certificate of disability, prescription for medication and treatment of children and adolescents. Alternative practitioners/healers for Psychotherapy occupy a special position. They do not have a licence to practice medicine nor a criminal court secrecy. A survey in the circle of acquaintances showed that among laymen as well as experts there is a great nescience on the subject of „psychotherapy practitioners“. The people should get informed better about the profession „psychotherapy“. Furthermore, it requires amendment of the psychotherapy law and the alternative practitioner/healer law and the extension of the legal title protection.

Comparison of the various psychotherapeutic professional groups

Ärztliche Psychotherapie 2017; 12: 35–42

Psychotherapie kann von Ärzten, Psychologen, Pädagogen, Sozialpädagogen und Gebiets-Heilpraktikern ausgeübt werden. Die Unterschiede in der Ausbildung variieren von einem 6-jährigen Hochschulstudium, das mit einer Staatsexamensprüfung abgeschlossen wird, mit folgender 5-jähriger Weiterbildung zum Facharzt, bis hin zu einer Ausbildung im Abendkurs, die freiwillig erfolgen kann, und mit einer vergleichbar kleinen Prüfung, die als Mindestvoraussetzung einen Hauptschulabschluss fordert, abgeschlossen wird.

Ergebnisse

Die hier publizierten Ergebnisse sind ein Auszug aus den Gesamtergebnissen der Dissertationsarbeit von Elisabeth Hollunder. Dort finden sich auch die Ergebnisse zu den Themen Entwicklung in der Vergangenheit, Vergütung von psychotherapeutischen Leistungen, Kostenerstattung durch Krankenkassen, Dauer, Inhalt und Kosten der verschiedenen Ausbildungswege, juristische Unterschiede in Legitimation und Haftung sowie eine erweiterte Auswertung der Befragung.

Berufsbezeichnungen

Der Titel „Psychotherapeut“ ist in § 1 Psychotherapeutengesetz gesetzlich geschützt und erlaubt nur Ärzten, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten das Führen dieser Bezeichnung (22). Die Begriffe „Psychotherapie“ und „Praxis“ sind nicht geschützt. Tabelle 1 zeigt die aktuell existierenden Ausbildungswege und Berufsbezeichnungen auf.

Zugangsvoraussetzungen

Zum Führen der Bezeichnung „Psychotherapeut“ bedarf es eines erfolgreich abgeschlossenen Studiums an einer Universität oder Hochschule, auf das die ärztliche Weiterbildung nach der Musterweiterbildungsordnung für Ärzte (44) bzw. einer Ausbildung zum Psychologischen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (22) folgt. Für die Zulassungsprüfung zum Heilpraktiker für Psychotherapie ist der Nachweis eines Hauptschulabschlusses nötig (23). Eine Ausbildung wird nicht vorausgesetzt. Tabelle 2 zeigt die verschiedenen Stufen auf dem Zulassungsweg.

Ausbildungsablauf

Der Weiterbildungsordnung für Ärzte sind die Regularien der Weiterbildung zum Facharzt zu entnehmen (44). Diese dauert mindestens fünf Jahre und verlangt eine definierte Mindestzahl an zu erbringenden Stunden und Leistungen. Ähnlich definiert über Stunden- und Leistungsanzahl ist die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bei einer Mindestdauer von drei Jahren (4, 5, 22). Für Heilpraktiker für Psychotherapie wird keine Ausbildung vorgeschrieben (23, 31).

Prüfung und Zulassung

Ärzte erhalten nach erfolgreich abgeschlossenem Humanmedizinstudium mit der Approbation die Befugnis zur allgemeinen medizinisch-heilkundlichen Patientenbehandlung (1, 11). Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erhal-

Tab. 1 Berufsbezeichnungen abhängig von den Ausbildungswegen. Die Tabelle enthält alle Berufsbezeichnungen, das heißt die erlaubten bzw. untersagten Titel ebenso wie die ausformulierten bzw. abgekürzten Titel.

Erlaubte Berufsbezeichnung	Ausführliche Berufsbezeichnung	Abgekürzte Berufsbezeichnung	Nicht erlaubte Berufsbezeichnung
„Psychotherapeut“	1) Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie 2) Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 3) Facharzt mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie 4) Psychologischer Psychotherapeut	1) FA für PT 2) FA für PT 3) FA mit Zusatzbezeichnung PT 4) PP	-
„Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“	1) Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 2) psychologischer, pädagogischer, sozialpädagogischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	1) FA KJP 2) KJP	-
„Heilpraktiker für Psychotherapie“	1) Heilpraktiker beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie 2) Heilpraktiker nur für Psychotherapie 3) Heilpraktiker (Psychotherapie)	1-3) Psychotherapie (HPG), Heilpraktiker (PT)	Psychotherapeut (HPG), Heilpraktiker (ohne weitere Bezeichnung), Therapeut, Fachtherapeut

Tab. 2 Vergleich der Zugangsvoraussetzungen. Dargestellt sind die verschiedenen Zulassungsstufen, die nacheinander (von links nach rechts) erfolgreich absolviert zur Berufsausübung berechtigen.

Erfolgreich abgeschlossenes Studium (im genannten Fach)	Erforderlicher Abschluss	Voraussetzung zur Berufsausübung	Erfolgreich abgeschlossene Weiterbildung	Erlaubte Berufsbezeichnung
1) Humanmedizin 2) Psychologie mit Fach „Klinische Psychologie“	Universität oder gleichstehende Hochschule	Approbation	1) Facharztweiterbildung 2) Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeut	Psychotherapeut
1) Humanmedizin 2) Psychologie mit Fach „Klinische Psychologie“ 3) Pädagogik 4) Sozialpädagogik	Universität, gleichstehende Hochschule, staatlich anerkannte Hochschule	Approbation	1) Facharztweiterbildung 2-4) Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
Keine gesetzlich vorgeschriebene Ausbildung, erleichterter Zugang als Psychologe oder Psychotherapeut	Hauptschule	Eingeschränkte Heilpraktikererlaubnis	Keine gesetzlich vorgeschriebene Ausbildung	Heilpraktiker für Psychotherapie

ten ihre auf die zur Durchführung von Psychotherapie in einem wissenschaftlich anerkannten Verfahren eingeschränkte Approbation nach erfolgreich abgeschlossener Psychotherapieausbildung (4, 5, 22). Heilpraktiker für Psychotherapie müssen zur Prüfungszulassung einen erfolgreichen Hauptschulabschluss vorweisen, die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen und mindestens 25 Jahre alt sein (18). Der Nachweis einer Ausbildung wird nicht ver-

langt (18). Eine Prüfung entfällt, wenn der Antragsteller bereits ein Psychologiestudium erfolgreich absolviert hat (43). Inhalt der Prüfung sind keine medizinischen Wissensinhalte oder anderes „allgemeines“ Heilpraktikerwissen. Die Prüfung dient der Feststellung, ob der Antragsteller eine Gefahr für die Volksgesundheit darstellen würde (14, 18). Tabelle 3 vergleicht Ablauf und Aufbau der Prüfungen.

Tab. 3 Abschlussprüfungen der verschiedenen Ausbildungen. Verglichen werden Prüfer, Dauer, Umfang der mündlichen und schriftlichen Prüfungen sowie die Prüfungsverordnung.

Beruf	Prüfer	Schriftlich	Mündlich	Gesetzliche Regelung
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	mind. 3 Ärzte	-	mind. 30 min.	MWBO (44)
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	mind. 3 Ärzte	-	mind. 30 min.	MWBO (44)
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	mind. 3 Ärzte	-	mind. 30 min.	MWBO (44)
Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie	mind. 3 Ärzte	-	mind. 30 min.	MWBO (44)
Psychologischer Psychotherapeut	3 PP und 1 Arzt	120 min., 60% Bestehensgrenze, 80 MC- und freie Fragen	30 min. Einzel- und 120 min. Gruppenprüfung	PsychTh-APrV (5)
Psychologischer, pädagogischer und sozialpädagogischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	3 KJP (evtl. PP) und 1 Arzt	120 min., 60% Bestehensgrenze, 80 MC- und freie Fragen	30 min. Einzel- und 120 min. Gruppenprüfung	KJPsychTh-APrV (4)
Heilpraktiker für Psychotherapie	1 Amtsarzt, 1 Facharzt und 1 HP für PT	55 bzw. 60 min., 28 MC-Fragen, 75% Bestehensgrenze	20-30 min.	Heilpr-GDV 1 (18)

Tab. 4 Juristische Unterschiede der verschiedenen „Psychotherapie-Ausübenden“ betreffend Legitimation und Haftung. Die Antworten zu den juristischen Fragestellungen finden sich jeweils in den angegebenen zugrundeliegenden Gesetzen. Ob die jeweilige Berufsgruppe die Befugnis zu jeweiliger Fragestellung hat, zeigt ein „Ja“ (Befugnis liegt vor) bzw. ein „Nein“ (Befugnis liegt nicht vor). Folgende Ausnahmen existieren: ¹Bisher waren Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nur zur Überweisung im Rahmen von ärztlichen Konsiliarberichten berechtigt. Seit Juli 2015 berechnigt sie das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz zu Veranlassung von Krankentransporten und Krankenhausbehandlung. ²Psychologische, pädagogische und sozialpädagogische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten dürfen bei Vorliegen einer eingeschränkten Heilpraktikererlaubnis, bei Notwendigkeit der Einbeziehung Erwachsener, bei Nicht-Abschließen einer begonnenen Therapie vor dem 21. Lebensjahr oder dem Nachweis entsprechender Fachkunde, sozialrechtlich auch Erwachsene behandeln. ³Psychologische Psychotherapeuten dürfen sozialrechtlich auch Kinder und Jugendliche behandeln, sofern sie über eine eingeschränkte Heilpraktiker-Erlaubnis verfügen oder entsprechende Fachkunde nachweisen können.

Legitimation	Gesetzesgrundlage	FA für Psychiatrie und Psychotherapie	FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Arzt mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie	Psychologischer Psychotherapeut	Psychologischer, pädagogischer, sozialpädagogischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Heilpraktiker für Psychotherapie
Approbation	BÄO (11), ÄApprO (1), PsychThG (22), HeilprG (23)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein
Verschreibungspflichtige Arzneimittel u.a. Psychopharmaka	AMG (20), AMW (41), BMV-Ä (12), SGB V (34)	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein
Betäubungsmittel	BtMG (21)	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein
Nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel	AMG (20)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Arzneimittel verabreichen	BÄO (11), PsychThG (22)	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein
Blut abnehmen	BÄO (11), PsychThG (22)	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein
Überweisung an Ärzte	BMV-Ä (12), SGB V (34), GKV-VSG (25)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja ¹	Ja ¹	Nein
Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	BMV-Ä (12), SGB V (34)	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein
Stationäre Einweisung	UnterbrG (24), BMV-Ä (12), SGB V (34), GKV-VSG (25)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja ¹	Ja ¹	Nein
Behandlung von Erwachsenen (sozialrechtlich)	PT-Vereinbarung (40), HP-VwV (42)	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Nein ²	Ja
Behandlung von Kindern u. Jugendlichen (sozialrechtlich)	PT-Vereinbarung (40), HP-VwV (42)	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein ³	Ja	Ja
Verantwortlichkeit bei Suizid	SGB V (34), UnterbrG (24), Berufsordnungen (6-8), BGG (15)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Somatische Abklärung und Behandlung	BGG (15), PsychThG (22), BÄO (11), HeilprG (23), Berufsordnungen (6-8)	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein
Strafgerichtliche Schweigepflicht	StGB (36)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein
Straflosigkeit bei Nichtanzeige geplanter Straftaten	StGB (36)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein
Zeugnisverweigerungsrecht	StPO (37)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein
Behandlungsvertrag inkl. Pflichten und Rechten	BGG (15)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Legitimation und Haftung

In Tabelle 4 werden die Unterschiede betreffend Legitimation und Haftung der unterschiedlichen psychotherapeutischen Berufsgruppen zusammengestellt.

Ein wichtiger aber wenig bekannter Unterschied ist die Einstufung der Berufsgruppen vor Gericht: Heilpraktiker und Heilpraktiker für Psychotherapie verfügen weder über eine strafgerichtliche Schweigepflicht (36), noch über eine „Straflosigkeit bei Nichtanzeige geplanter Straftaten“ (36), noch über ein Zeugnisverweigerungsrecht (37).

Fragebogen

Ein selbst entwickelter Fragebogen wurde über Email an insgesamt 80 Personen unwillkürlich im privaten Umfeld versandt. Eine Rücklaufquote war nicht ermittelbar, da die Erlaubnis zur Weitergabe bestand. Insgesamt konnten 59 Fragebögen ausgewertet werden, davon hatten 17 Teilnehmer eigene Erfahrungen mit Psychotherapie. Tabelle 5 gibt beispielhaft zwei ausgewertete Fragen wieder.

Die Auswertung zeigte eine große Anzahl an Falschantworten, was auf Unwissenheit der Teilnehmer über die psychotherapeutischen Berufsgruppen schließen ließ. Weiterhin konnte gezeigt werden, dass viele Teilnehmer nicht zwischen den Titeln unterscheiden konnten. Es wurden für die gleiche Berufsgruppe verschiedene Antworten gegeben. Zum Beispiel gaben 45% bei „Heilpraktiker für Psychotherapie“ aber nur 24% bei „Psychotherapie (HPG)“ richtigerweise als Antwort „Hauptschulabschluss“ an. Unsicherheit zeigte sich auch aus den freien Kommentaren der Teilnehmer.

Unter den 59 Teilnehmern waren 14 Ärzte, 19 Teilnehmer mit „sonstigen Gesundheitsberufen“ und 26 Teilnehmer mit Berufen „außerhalb des Gesundheitsbereichs“. Die beschriebene Unwissenheit fand sich bei allen teilnehmenden Berufsgruppen, am geringsten ausgeprägt bei den Ärzten gefolgt von den „sonstigen Gesundheitsberufen“.

Diskussion

Aufgrund der stetigen Veränderungen auf dem Gebiet der Psychotherapie und der psychotherapeutischen Berufsgruppen ist es für Laien und Ärzte zunehmend schwierig, den Überblick zu bewahren. Dies zeigte die Recherche sowie das Ergebnis der Befragung.

Dass der Schutz von Titeln wichtig ist, betont u.a. Nübling (29). Aktuell ist der Titel „Psychotherapeut“ gesetzlich geschützt, aber die Begriffe „Psychotherapie“ und „Praxis“ sind es nicht. Dies wird als unzureichend angesehen (32).

In den Zugangsvoraussetzungen bestehen extreme Unterschiede. Muss ein Heilpraktiker für Psychotherapie als Zulassungsvoraussetzung zur Prüfung lediglich einen Hauptschulabschluss vorweisen, so müssen ärztliche, psychologische und (sozial-)pädagogische Psychotherapeuten ein erfolgreich abgeschlossenes Hochschulstudium und zusätzlich eine Aus- bzw. Weiterbildung absolviert haben. Dies wird wissenschaftlich diskutiert: „Hier zeigt sich der Bruch in der Konstruktion einer rechtlich anerkannten, nichtärztlichen Ausübung der Heilkunde: Der Zugang zum Beruf ist frei, die Ausübung des Berufs erfordert erhebliche Sorgfalt.“ (16). Die Zugangsvoraussetzungen im Psychotherapeutengesetz weisen drei Kritikpunkte auf. Seit dem Bologna-Prozess wurde die Gesetzgebung nicht an Bachelor/Master angepasst. Aktuell werden Bachelorabschlüsse zum Teil als Zugangsvoraussetzung zur Psychotherapieausbildung zugelassen (38). Es bestehen nicht gerechtfertigte ungleiche Zugangsvoraussetzungen für Therapeuten, abhängig davon, ob sie sich auf Kinder oder Erwachsene spezialisieren wollen. Die Zugangsvoraussetzungen (Fachrichtung, Art der Universität/Hochschule, Art des Abschlusses) sollten einheitlich sein (26, 28). Die im PsychThG verfasste Formulierung „Universität, gleichstehende Hochschule, staatliche oder staatlich anerkannte Hochschule“ sollte klarer definiert werden, damit einheitlich qualifizierte Abschlüsse als Zugangsberechtigung dienen (26).

Tab. 5

Auswertung der Richtigantworten in Prozent und Anzahl (in Klammern) auf jeweils eine der analysierten Berufsgruppen. Beispielhaft an zwei Fragen des Fragebogens. n=58 (Abschluss) bzw. 57 (Fachgebiet).

Frage nach	Richtigantworten für Ärzte (Facharzt für Psychotherapie oder Facharzt mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie)	Richtigantworten für Psychologische Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	Richtigantworten für Heilpraktiker für Psychotherapie
Schul- oder Universitätsabschluss (Hauptschule, Realschule, Abitur, Hochschule)	78–79% (45–46)	55–59% (32–34)	24–45% (14–26)
Zugrundeliegendes Fachgebiet (Medizin, Psychologie, Pädagogik, Sozialpädagogik, Keines)	82–86% (47–49)	35–82% (20–47)	40–65% (23–37)

Inhaltliche Differenzen zeigten sich beim Thema Ausbildung und Prüfung. Für Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten existieren detaillierte Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen. Den verschiedenen Berufsgruppen werden Wissen und Fähigkeiten unterschiedlicher Art und Inhalt gelehrt (19, 28). Für Heilpraktiker für Psychotherapie existieren keine Ausbildungsverordnung, keine Wissensvermittlung und keine Überprüfung medizinischer Kenntnisse. Unter diesen Voraussetzungen Patienten psychotherapeutisch behandeln zu dürfen, wird stark kritisiert (16).

Juristische Fragestellungen wurden von anderen Autoren wenig diskutiert. Die Übertragung von bisher rein ärztlichen Befugnissen, wie das Einweisen in Kliniken, auf andere Berufsgruppen wird kritisch gesehen, da nur die ärztliche Ausbildung medizinische Inhalte vermittelt, die für diese Befugnisse benötigt werden (30).

Bemängelt wird eine Herabstufung von Psychotherapie für Kinder im Vergleich zur Psychotherapie für Erwachsene (26). Andere Autoren sehen die ungleichen Zugangsvoraussetzungen als gerechtfertigt, da Kinder anders gesulter Psychotherapeuten bedürften (45).

Befragungen über „Psychotherapie“ haben auch andere Autoren erhoben, deren Auswertung gleichermaßen auf Unwissenheit und Unsicherheit der Teilnehmer schließen ließ (19, 27).

Seit der Veröffentlichung des „Forschungsgutachtens“ (38) fokussiert das Bundesministerium für Gesundheit eine Novellierung des Psychotherapeutengesetzes. Zahlreiche Autoren diskutierten diese Novellierung und entwickelten Reformmodelle (30, 39, 45). Aktueller Stand ist der, dass die Deutsche Ärzteschaft die Einführung eines neuen approbierten Heilberufs, der Psyche und Soma trennt, ablehnt (2, 3, 9, 10, 17, 35). Entschieden abgelehnt wird ebenfalls die Übertragung genuin ärztlicher Zuständigkeiten wie Kommunikation und Koordination an einen solchen neuen Heilberuf. Darüber hinaus wird die Bezeichnung „Psychotherapeut“ für einen Beruf, der keine Kenntnisse und Erfahrungen in einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren hat, zurückgewiesen. Große Teile der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten befürworten die Einführung einer sogenannten „Basalen Direktausbildung“ (13, 33), wenngleich es auch hier erhebliche Kontroversen gibt.

Fazit

Es existiert eine nahezu unüberschaubare Vielfalt an Professionen, die derzeit Psychotherapie bei Patienten ausüben dürfen, mit teils erheblichen Unterschieden in Ausbildung, Zugangsvoraussetzungen, Weiterbildungsinhalten, Legitimationen, Haftung und Vergütung.

Gravierend sind die Unterschiede in den juristischen Gesichtspunkten. Heilpraktiker für Psychotherapie verfügen weder über eine Approbation, noch eine strafgerichtliche Schweigepflicht, eine Strafflosigkeit bei Nichtanzeige geplanter Straftaten oder ein Zeugnisverweigerungsrecht. Dennoch sind sie zur Patientenbehandlung befugt, sogar zur Behandlung von Kindern, und profitieren zum Teil sogar von einer Kostenübernahme durch Private Krankenkassen für die psychotherapeutische Behandlung ihrer Patienten. Aus ärztlicher Sicht ist dies bedenklich.

Das Übertragen von ärztlichen oder psychologischen Tätigkeiten auf andere Berufsgruppen ist kritisch zu betrachten, ebenso wie die Einführung eines neuen Studienganges, dessen Absolventen direkt nach dem Studium die Approbation – wie ein Arzt – zur Behandlung von Patienten mit Psychotherapie erhalten sollen, ohne das hierfür notwendige Basiswissen in Medizin oder Psychologie noch die praktische Ausbildung in einem anerkannten Psychotherapieverfahren erworben zu haben.

Eine Neuordnung im Bereich „Psychotherapie“ ist dringend nötig, jedoch sollte dabei die Qualifikation der Psychotherapeuten nicht verringert, sondern verbessert werden. Um die Qualität der Psychotherapie hoch zu halten und das Berufsfeld „Psychotherapie“ übersichtlicher zu gestalten, sollten folgende Empfehlungen umgesetzt werden:

Die ärztlichen Psychotherapeuten, sowie im Besonderen die Internisten, Allgemeinmediziner und grundversorgenden Fachärzte mit Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“, sollten in ihrer Rolle als ganzheitlich versorgender Therapeut gefördert werden. Der Titelschutz für die Bezeichnung „Psychotherapeut“ sollte auf die Begriffe „Psychotherapie“ und „Praxis für Psychotherapie“ erweitert werden. Die Zulassungsvoraussetzungen zur Behandlung von Kindern- und Jugendlichen als auch von Erwachsenen sollten identisch sein und mindestens einen Masterabschluss an einer Universität in Medizin oder Psychologie verlangen. Eine 5-jährige Ausbildung sollte für alle psychotherapeutischen Berufe verpflichtend sein. Umfang und Inhalt der Prüfungen zur Zulassung sollten für alle psychotherapeutischen Berufsgruppen dem Anspruch an einen „Psychotherapeuten“ entsprechen. Eine umfassende Befragung, die das Wissen zum Thema Psychotherapie prüft, sollte durchgeführt werden. Ebenso sollten Wege gefunden werden, um über Fehlinformationen aufzuklären und Wissenslücken zu füllen. Das Heilpraktikergesetz sollte novelliert werden. Zugang, Ausbildung und Prüfung sollten nach oben angepasst werden. Die „heilpraktische Psychotherapie“ sollte entweder komplett entfallen oder nur für Inhaber des „Großen Heilpraktikerscheines“, also Heilpraktiker, mit einer Zusatzausbildung, die derjenigen der anderen Berufsgruppen entspricht, zugelassen werden. Eine Novellierung des Psychotherapeutengesetzes scheint unabdingbar. Es bedarf einer Erweiterung des Titelschut-

zes sowie einer Vereinheitlichung der Zugangsvoraussetzungen. Eine qualitätsorientierte, ganzheitliche Patientenversorgung, die Psyche und Soma vereint, sollte im Mittelpunkt stehen.

Anmerkung

Vorliegende Publikation enthält Auszüge der Dissertationsschrift von Elisabeth Hollunder an der Medizinischen Fakultät der LMU München.

Literatur

1. Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO). Vom 27.06.2002 (BGBl. I S. 2405). Zuletzt geändert durch Art. 2 VO vom 02.08.2013 (BGBl. I S. 3005).
2. Ärztekammer Berlin. Ärztekammer Berlin kritisiert geplante Novelle des Psychotherapeutengesetzes. Pressemitteilung vom 07.04.2016. Berlin, 2016. https://www.aerztekammer-berlin.de/40presse/10_Pressemitteilungen/688_Novelle_Psychotherapeutengesetz/paek-4-2016-Kritik-an-Novelle-des-Psychotherapeutengesetzes.pdf. Online abgerufen letztmalig am 08.05.2016.
3. Ärztekammer Nordrhein. Stenographisches Protokoll und Antrag 3 der 5. Kammerversammlung (2014–2019) am 19.03.2016, Düsseldorf, 2016.
4. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPsychTh-APrV). Vom 18.12.1998 (BGBl. I S. 3761). Zuletzt geändert durch Art. 4 VO vom 02.08.2013 (BGBl. I S. 3005).
5. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-APrV). Vom 18.12.1998 (BGBl. I S. 3749). Zuletzt geändert durch Art. 3 VO vom 02.08.2013 (BGBl. I S. 3005).
6. (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997. I. d. F. der Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages 2011. Kiel. http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/MBO_08_20112.pdf. Online abgerufen letztmalig am 05.05.2016.
7. (Muster-)Berufsordnung für die Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten – MBO-P. I. d. F. des Beschlusses des 24. Deutschen Psychotherapeutentages am 17.05.2014. Bundespsychotherapeutenkammer, Berlin. http://www.lpk-bw.de/kammer/20140517_musterberufsordnung.pdf. Online abgerufen letztmalig am 05.05.2016.
8. Berufsordnung für Heilpraktiker (BOH). Die Deutschen Heilpraktikerverbände DDH. Bonn. <http://www.udh-bw.de/files/Berufsordnung.pdf>. Online abgerufen letztmalig am 29.05.2015.
9. Bundesärztekammer. Positionspapier der Bundesärztekammer zur ärztlichen Psychotherapie. Entschließung des 118. Deutschen Ärztetages. Vom 12.05.–15.05.2015. Frankfurt, 2015. I. d. F. vom 24.04.2015. http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Psychotherapie/Positionspapier.pdf. Online abgerufen letztmalig am 04.05.2016.
10. Bundesärztekammer. Entschließungsantrag des 119. Deutschen Ärztetages. Vom 24.05.–27.05.2016. Hamburg, 2016. http://www.bsaq.de/images/Uploads/I-04_EntschlieBungsantrag_119DeutscherArztetag.pdf. Online letztmalig abgerufen am 18.06.2016.
11. Bundesärzteordnung (BÄO). Vom 02.10.1961. I.d.F. der Bek. vom 16.04.1987 (BGBl. I S. 1218). Zuletzt geändert durch Art. 2 VO vom 21.07.2014 (BGBl. I S. 1301).
12. Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä). I.d.F. vom 01.01.2015.
13. Bundespsychotherapeutenkammer BPTk. Beschluss des 25. Deutschen Psychotherapeutentages zur Reform der Psychotherapeuten-
- ausbildung. Vom 15.11.2014. München, 2014. http://www.bptk.de/uploads/media/20141124_beschluss_inkl.abstimmungsergebnis_25_dpt_pt-ausbildung.pdf. Online abgerufen letztmalig am 08.05.2016.
14. Bundesverwaltungsgericht. Urt. v. 21.01.1993. Az.: BVerwG 3 C 34.90.
15. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Vom 18.08.1896. I.d.F. der Bek. vom 02.02.2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738). Zuletzt geändert durch Art. 1 G vom 21.04.2015 (BGBl. I S. 610).
16. Deutsch E, Spickhoff A. Medizinrecht. Arztrecht, Arzneimittelrecht, Medizinprodukterecht und Transfusionsrecht. 7. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer 2014.
17. Deutscher Hausärzterverband. Delegiertenversammlung des Deutschen Hausärzterverbandes am 15./16. April 2016 in Freiburg. Antrag zu TOP 10 des Landesverbandes Berlin-Brandenburg. Antrag Nr. 8. Köln, 2016.
18. Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz) – HeilprGDV 1. Vom 18.02.1939 (RGBl. I S. 259). Zuletzt geändert durch Art. 2 VO vom 04.12.2002 (BGBl. I S. 4456).
19. Frühauf J, Engbrink S, Schepker R, Freyberger H, Heuft G. Die spezifische Rolle ärztlicher Psychotherapie aus Sicht somatisch tätiger Krankenhausärzte. Z Psychosom Med Psychother 2013; 59: 336–355.
20. Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz – AMG). Vom 24.08.1976. I.d.F. der Bek. vom 12.12.2005 (BGBl. I S. 3394). Zuletzt geändert durch Art. 3 G vom 17.12.2014 (BGBl. I S. 2222).
21. Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz – BtMG). Vom 28.07.1981. I.d.F. der Bek. vom 01.03.1994 (BGBl. I S. 358). Zuletzt geändert durch Art. 2 G vom 20.05.2015 (BGBl. I S. 725).
22. Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz – PsychThG). Vom 16.06.1998 (BGBl. I S. 1311). Zuletzt geändert durch Art. 34a G vom 06.12.2011 (BGBl. I S. 2515).
23. Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz – HeilprG). I.d.F. vom 17.02.1939 (RGBl. I S. 251). Zuletzt geändert durch Art. 15 G vom 23.10.2001 (BGBl. I S. 2701).
24. Gesetz über die Unterbringung psychisch Kranker und deren Betreuung (Unterbringungsgesetz – UnterbrG). I.d.F. der Bek. vom 05.04.1992 (GVBl 1992, S. 60). Zuletzt geändert durch Art. 21 und 30 (§ 1 Nr. 169 V. v. 22.07.2014, 286).
25. Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG). Vom 16.07.2015. Bundesgesetzblatt, Jahrgang 2015 Teil I Nr. 30 vom 22.07.2015. Bonn.
26. Groeger WM. Psychotherapie-Ausbildung im Rahmen der Bachelor-/Masterstudienreform. Was sich alles ändert, wenn sich nichts ändert – und wie das geändert werden kann. Psychotherapeutenjournal 2006; 4: 340–352.
27. Herpertz SC, Herpertz S, Schaff C, Roth-Sackenheim C, Falkai P, Henningsen P, Holtmann M, Bergmann F, Langkafel M. Studie zur Versorgungsforschung: Spezifische Rolle der Ärztlichen Psychotherapie. Vorläufiger Abschlussbericht 2011. http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/aerztlichepsychotherapie-herpertz.pdf (online abgerufen letztmalig am 26.11.2016).
28. Heuft G, Freyberger H, Schepker R, Engbrink S, Gmeiner J, Frühauf J. Die spezifische Rolle der ärztlichen Psychotherapie in Deutschland. Epidemiologische Bedeutung, historische Perspektive und zukunfts-fähige Modelle aus Sicht der Patienten, ihrer Behandler und der Kostenträger. Expertise im Rahmen der Förderinitiative zur

- Versorgungsforschung der Bundesärztekammer. Bundesärztekammer (BÄK). Berlin, 2014.
29. Nübling R. Verankerung und Veränderung der psychotherapeutischen Versorgung seit dem Psychotherapeutengesetz – aktueller Stand und Ausblick. Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg. Psychotherapeutenjournal 2009; 3: 239–252.
 30. Palmowski B, Messer C, Bodenstein D. Medizin ohne Psychotherapie – Psychotherapie ohne Medizin? Positionspapier zur Einführung eines neuen Heilberufs „Psychotherapeut“ (Novellierung des Psychotherapeutengesetzes). Ärztliche Psychotherapie 2016; 11: 42–45.
 31. Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München (2015). RGU-S-KVA. Merkblatt für die Erteilung der eingeschränkten Heilpraktikererlaubnis (beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie). https://www.muenchen.de/rathaus/dms/Home/Stadtverwaltung/Referat-fuer-Gesundheit-und-Umwelt/Dokumente/Amtsaeerztliche_Leistungen/Heilpraktikerwesen/Psychotherapie/merkblatt_hp_psycho.pdf. Zuletzt online am 26.06.2015, 09:33 Uhr.
 32. Sartorius A, Böker U, Goetz-Erdmann E, Silwedel T, Deister R, Klett M, Bove N, Doebert J, Kremser M. Der Psychotherapeut im Gesetz. Die rechtlichen Hintergründe der ambulanten Psychotherapie. Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V. Berlin, 2014.
 33. Sartorius A, Walz-Pawlita S. Psychotherapeutengesetz. „Weiterbildung aus einer Hand“. Deutsches Ärzteblatt 2015; 12: 539–540.
 34. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung. Vom 20.12.1988 (BGBl. I S. 2477). Zuletzt geändert durch Art. 2 G vom 15.04.2015 (BGBl. I S. 583).
 35. Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. – SpiFa. Beschlussfassung der Mitgliederversammlung vom 22.05.2016. Berlin, 2016.
 36. Strafgesetzbuch (StGB). Vom 15.05.1871. I.d.F. der Bek. vom 13.11.1998 (BGBl. I S. 3322). Zuletzt geändert durch Art. 1 G vom 12.06.2015 (BGBl. I S. 926).
 37. Strafprozeßordnung (StPO). Vom 12.09.1950. I.d.F. der Bek. vom 07.04.1987 (BGBl. I S. 1074, 1319). Zuletzt geändert durch Art. 2 Abs. 2 G vom 12.06.2015 (BGBl. I S. 926).
 38. Strauß B, Barnow S, Brähler E, Fegert J, Fliegel S, Freyberger H J, Goldbeck L, Leuzinger-Bohleber M, Willutzki U. Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, 2009.
 39. Sulz S. Weiterbildung nach der dualen Direktausbildung in Psychotherapie – ein Konzept zur Gestaltung der Zukunft der Psychotherapie. Psychotherapie 2013; 18(2): 237–254.
 40. Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Vereinbarung). I. d. F. vom 07.12.1998. Zuletzt geändert am 15.01.2015.
 41. Verordnung über die Verschreibungspflicht von Arzneimitteln (Arzneimittelverschreibungsverordnung – AMVV). Vom 21.12.2005 (BGBl. I S. 3632). Zuletzt geändert durch Art. 2 VO vom 06.03.2015 (BGBl. I S. 278).
 42. Verwaltungsvorschrift des Sozialministeriums zur Durchführung des Heilpraktikergesetzes (Heilpraktiker-Verwaltungsvorschrift – HP-VvV). Vom 23.06.2014. Az.: 34–5418.1–002.03. GABl. vom 30.07.2014. Vorschriftendienst Baden-Württemberg. Stuttgart.
 43. Vollzug des Gesetzes über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz – HeilprG). Bek. d. Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit vom 27.01.2010. Az. 32–G8584–2009/1–5. Gliederungsnummer: 2122.1-UG. Geändert durch Bek. vom 10.09.2012 (AllMBl S. 642).
 44. (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003 (MWBO). I.d.F. vom 28.06.2013.
 45. Zurhorst G. Psychotherapeutenausbildung auf dem Prüfstand – demnächst Medizinalisierung pur? Public Health Forum 2014; 22 (82): 32–33.

Korrespondenzadresse

Elisabeth Hollunder
E-Mail: elisabeth.hollunder@gmx.de

Anzeige

