

Die Bundeskonferenz PiA

An
die AG Berufsbild des Länderrats und
den Vorstand der Bundespsychotherapeutenkammer
z.Hd.
Prof. R. Richter
Dr. N. Melcop
M. Krenz

Per Mail

Berlin, den 18.12.2013

**Einladung zur Anhörung am 28.01.2014
Stellungnahme zu Berufsbild und Kompetenzprofil**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Die Bundeskonferenz der PsychotherapeutInnen in Ausbildung (PiA) freut sich, dass ihre Stimme in der aktuellen Diskussion zur Formulierung des Berufsbildes zum PsychotherapeutInnenberuf gefragt und gehört wird. Denn die PiA sind die Gruppe, die sich in ihrer Situation als Auszubildende intensiv mit ihrer Berufsrolle auseinandersetzen und identifizieren. Allerdings haben wir den Eindruck, mit der aktuellen Geschwindigkeit des Dialogs kaum Schritt halten und verstehen unsere Stellungnahme als vorläufig und in Entwicklung.

Die Bundeskonferenz PiA bedankt sich für die Einladung zur Anhörung am 28.01.2014 und begrüßt die Einbindung bei der Explizierung und Weiterentwicklung des psychotherapeutischen Berufsbildes.

Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass in der Fragestellung unklar bleibt, ob eher das aktuelle Berufsbild beschrieben oder das zukünftige Berufsbild beschrieben werden soll. Die unseres Erachtens wichtige Unterscheidung von Sein und Sollen ist verwischt. Wir würden uns daher wünschen, dass der Zusammenhang von beiden Beschreibungsebenen erläutert würde. Beispielsweise könnte darauf verwiesen werden, welche Berufsrollen zukünftig stärker bei der PatientInnenversorgung von uns als Berufsstand erwartet werden.

Wir gehen davon aus, dass die Novellierung des Psychotherapeutengesetzes nur ein Element bei der Regelung der Gesundheitsberufe ist. Von daher möchten wir den Blick

dafür schärfen, wie die Funktion der psychotherapeutischen Berufe im Gesundheitswesen insgesamt einzuordnen ist. Wir gehen daher aktuell von drei psychotherapeutischen Berufen aus: Ärztliche Psychotherapie, Psychologische Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.

Folgende Punkte möchten wir in die Diskussion einbringen:

1) Die Bedeutung der Verfahrensvielfalt für das Berufsbild

Für die Berufsrolle und damit für die Identität als PsychotherapeutIn spielt der Verfahrensbezug aus unserer Sicht eine maßgebliche Rolle. Es ist in gewissem Maße nachvollziehbar, dass den Akteuren außerhalb unseres Berufsstandes ein einheitliches psychotherapeutisches Vorgehen vermittelt wird. Dennoch werben wir dafür, den Verfahrensbezug auch schon in der Präambel noch stärker als Charakteristikum des psychotherapeutischen Angebots zu berücksichtigen.

Sowohl für unsere PatientInnen als auch für unsere eigene Sozialisation halten wir die Berücksichtigung der vier derzeit wissenschaftlich anerkannten Verfahren für zukunftsweisend. Sie enthalten nicht nur eine umfassende Theorie der Entstehung und Behandlung von psychischen Erkrankungen sowie der Gestaltung der therapeutischen Beziehung, sie eröffnen vielmehr auch einen Horizont, der sich über unterschiedliche Menschenbilder, das Verhältnis von Individuum und Gesellschaft und die Verortung in einer eigenen ethischen Tradition erstreckt.

Wir würden es daher sehr begrüßen, wenn der Berufsstand verstärkt dafür einsteht, die unterschiedlichen Traditionen psychotherapeutischen Handelns zu schützen und offensiver gegenüber Patientinnen und Patienten sowie gesundheitspolitischen Akteuren kenntlich zu machen.

Die Bundeskonferenz PiA will für ein zukünftiges Berufsbild eintreten, das die Passung der Ausbildungssozialisation in einem Verfahren und der Entwicklung einer Therapeutenpersönlichkeit betont. Das würde bedeuten, dass zukünftig die Ausbildung in allen berufsrechtlich anerkannten Verfahren gewährleistet sein muss.

2) Das Verhältnis von PP und KJP für zukünftige Berufsbilder

Gleichwohl wir den Beschluss vom 16. DPT hinsichtlich der Zusammenlegung von PP und KJP zur Kenntnis genommen haben, möchten wir anregen, dass es weiterhin zwei Approbationen geben sollte. Eine als ErwachsenentherapeutIn und eine als Kinder- und Jugendlichentherapeutin. Diese berechtigen berufs- und sozialrechtlich nur zur Behandlung der jeweiligen Altersgruppe. D.h. der/die ErwachsenentherapeutIn würde die berufsrechtliche Möglichkeit zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen verlieren. Es soll jedoch für beide Berufe möglich sein, durch eine kürzere Zusatzausbildung die jeweils andere Approbation zusätzlich zu erlangen. Die Zugangsvoraussetzungen sollen für beide

Berufe auf gleichem Niveau (Master-Niveau) sein. Wir gehen davon aus, dass auf diesem Weg die Gleichwertigkeit der beiden Berufe mit einer größeren Wahrscheinlichkeit erreicht werden kann. Daher halten wir die Festlegung auf einen PsychotherapeutInnenberuf für verfrüht, weil nicht klar ist, welche Zulassungsmöglichkeiten zukünftig für AbsolventInnen außerhalb der Psychologie bestehen werden. Insbesondere befürchten wir, dass damit eine (Ab-)Qualifizierung des Kinder- und Jugendlichen-PsychotherapeutInnenberufes verbunden sein wird, weil Lerninhalte reduziert werden müssten, um die Ausbildung nicht weiter zu verlängern. Eventuell würde sich bei einer solchen Veränderung der Ausbildung auch die Qualität beider Berufsgruppen langfristig reduzieren.

3) Die Wissenschaftsbezüge der Psychotherapie

Die PsychotherapeutInnenberufe werden gespeist aus vielfältigen wissenschaftlichen Disziplinen wie Psychologie, Philosophie, Soziologie, Medizin, Biologie, Statistik, Pädagogik und den Neurowissenschaften. Derzeit gibt es eine Entwicklung hin zu einer sogenannten Psychotherapiewissenschaft. Die Bundeskonferenz PiA interessiert die Frage, wie der Berufsstand aktuell das Verhältnis der (Grundlagen-)Wissenschaften und der psychotherapeutischen Praxis sieht. Was bedeutet es, ein akademischer Heilberuf zu sein? Inwieweit kann Psychotherapie als die Anwendung von Grundlagenwissen angesehen werden? In welchem Umfang greift Psychotherapie auf Erfahrungs- und Wissensbestände zurück, die über akademisches Wissen hinausreichen? Aus Sicht der Bundeskonferenz PiA geht es hier grundsätzlich darum, in welche Richtung das psychotherapeutische Berufsbild weiterentwickelt wird. Trotz der gesellschaftlichen Verantwortung und staatlichen Kontrollvorkehrungen, denen die psychotherapeutische Berufspraxis unterliegt, plädieren wir für die Möglichkeit einer möglichst offenen und kreativen Weiterentwicklung psychotherapeutischen Wissens und Handelns. Wir sind der Ansicht, dass dazu ein kritisches und reflexives Wissenschaftsverständnis gehört. PsychotherapeutInnen sehen wir daher in der Rolle, die Gegenstandsangemessenheit von wissenschaftlichen Methoden bei der Erforschung psychotherapeutischer Prozesse zu diskutieren und mitzudefinieren. Dazu gehört maßgeblich auch eine Expertise, die geschichtliche und kulturelle Einflussfaktoren bei den sich entwickelnden Konzeptionen des „Psychischen“ berücksichtigt. In dieser Hinsicht würden wir auch im Berufsbild den Rückbezug auf geistes- und sozialwissenschaftliche Wurzeln der psychotherapeutischen Praxis sehr begrüßen. PsychotherapeutInnen sind angesichts dieser Tradition HelferInnen beim Verstehen von Selbstbeziehungen, Weltbeziehungen und transzendenten Bezügen.

Unsere Ergänzungen zum vorliegenden Entwurf lauten daher, wie folgt:

- Beide psychotherapeutischen Heilberufe sollen zukünftig zu einem Beruf des Psychotherapeuten zusammengeführt werden, sofern garantiert ist, dass der jetzige breite Zugang zur Ausbildung bestehen bleibt. Dann gebe es nur ein Berufsbild.

- Der hohe fachliche Standard als akademischer Heilberuf muss erhalten bleiben. Diesen sichert eine Staatsprüfung, nach deren Bestehen die Erlaubnis zur Berufsausübung (Approbation) erteilt wird, ein Studium an einer wissenschaftlichen Hochschule auf dem EQR-level 7 (Masterniveau mit psychologischen, pädagogischen und medizinischen Inhalten) und eine bundeseinheitliche Aus- / bzw. Weiterbildung in spezifischen Bereichen sowie psychotherapeutischen Verfahren und Methoden („Facharztstatus“). Das im Folgenden entworfene Berufsbild beschreibt den solchermaßen qualifizierten Psychotherapeuten.
- Da die psychotherapeutische Tätigkeit, insbesondere als heilkundliche Tätigkeit, auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse und wissenschaftlich anerkannter Behandlungsverfahren und -methoden erfolgt, stellt der Verfahrensbezug weiterhin wesentliches Merkmal der Aus- und Weiterbildung dar, das auch die jeweiligen Berufsrollen prägen kann. Die Pluralität der Psychotherapeutenprofession kommt derzeit in den vier sogenannten Grundorientierungen (kognitiv-behavioral, psychodynamisch, systemisch und humanistisch) zum Ausdruck. Sie prägen maßgeblich die fachliche Entwicklung von Anfang an.
- Das Berufsbild ist dynamisch und entwickelt sich stetig weiter.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten üben einen freien akademischen Heilberuf aus und verpflichten sich der Förderung der psychischen Gesundheit der Menschen und der Gesellschaft sowie der Versorgung psychisch kranker Menschen unabhängig von deren Alter, sozialem Status, Geschlecht und Herkunft. Hierbei arbeiten sie eigenverantwortlich, unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Erkenntnisse, dem Wohl des Individuums und der Gemeinschaft verpflichtet. Zur professionellen Grundhaltung gehört auch, dass sie der Souveränität und dem Willen ihrer Patientinnen und Patienten eine zentrale Funktion in der Behandlung beimessen und, Behandlungsentscheidungen gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten treffen. Dabei besitzen sie die Fähigkeit, im Spannungsverhältnis zwischen Abhängigkeit und Autonomie bei der Therapie von Kindern, sowohl deren, als auch die Perspektive der Eltern einzunehmen.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

- diagnostizieren, beraten und behandeln selbstständig, eigenverantwortlich und in Kooperation mit anderen Berufsgruppen unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Erkenntnisse und wissenschaftlich begründeter und anerkannter Behandlungsverfahren,
- kennen die psychischen, sozialen und somatischen Faktoren bei psychischen Erkrankungen (biopsychosoziales Verständnis) und behandeln Patientinnen und Patienten unter Einbeziehung von deren Bezugspersonen in ambulanten,

teilstationären und stationären sowie anderen institutionellen Versorgungsbereichen und -settings,

- arbeiten mit einem sozial-ökologischen Gesundheitsmodell, das Gesundheit als Mittel ansieht, Patienten und Patientinnen zu befähigen, individuelles und gesellschaftliches Leben positiv zu gestalten,
- erkennen psychische Faktoren bei somatischen Erkrankungen, unterstützen bei der Bewältigung chronischer Erkrankungen und nehmen an der Versorgung somatisch kranker Menschen teil,
- planen, koordinieren, leiten und evaluieren Präventionsmaßnahmen und -programme,
- betätigen sich wirken in verschiedenen Feldern der Prävention und Gesundheitsförderung,
- betätigen engagieren sich in der kurativen und palliativen Versorgung sowie der Rehabilitation und Beratung,
- berücksichtigen die Einflüsse aus unterschiedlichen Lebenswelten auf die psychische Gesundheit,
- versorgen Patientinnen und Patienten über die gesamte Lebensspanne, berücksichtigen dabei insbesondere ihre Lebenswelten (Familienperspektive, Migration, Gender) und beziehen andere für die jeweilige Lebenswelt relevante Bezugspersonen und Berufsgruppen in ihr Handeln ein.
- fördern die Eigenverantwortung, Eigeninitiative und Aktivität ihrer Patientinnen und Patienten und berücksichtigen deren lebensweltliche Werte und Entscheidungen bei der Gestaltung psychotherapeutischer Zielvorstellungen und Interventionen,
- arbeiten in Aus-, Fort- und Weiterbildung, in Forschung und Lehre, im Bildungswesen, im öffentlichen Gesundheitsdienst, in der Kinder- und Jugendhilfe und in anderen Feldern des Sozialwesens,
- übernehmen die Leitung und das Management von Gesundheits- und Versorgungseinrichtungen,
- stellen ihre Kompetenz als Sachverständige zur Verfügung,
- erforschen psychische Erkrankungen, ihre Feststellung, Entstehung, Prävention und Behandlung,
- betätigen sich in der wissenschaftlichen Weiterentwicklung und Erprobung der Diagnostik und von Konzepten, Verfahren und Methoden der Psychotherapie,
- entwickeln ihre beruflichen Kompetenzen, den Berufsstand und die Berufsfelder im Einklang mit ihren berufsethischen Verpflichtungen stetig weiter,
- beteiligen sich an der Erhaltung und Weiterentwicklung der soziokulturellen Lebensgrundlagen mit Hinblick auf ihre Bedeutung für die psychische Gesundheit der Menschen und setzen sich dabei aktiv für Schutzrechte von Menschen und gegen benachteiligende Strukturen und Prozesse ein,
- bringen ihre Kompetenz zu gesamtgesellschaftlichen Fragestellungen ein und setzen sich kritisch mit diesen auseinander
- betätigen sich in den Gremien der Selbstverwaltung und bringen ihre fachliche Expertise in politische und juristische Entscheidungsprozesse ein.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten üben ihren Beruf aus als

- **Angehörige eines freien akademischen Heilberufs**
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind dem Gemeinwohl verpflichtet und regeln als freier Beruf wesentliche Aspekte ihrer Tätigkeit selbst.
- **Expertinnen und Experten für psychische Gesundheit**
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind kompetente Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in allen Belangen der Erziehung und psychischen Gesundheit.
- **Heilkundige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten stellen ihre psychotherapeutischen Kompetenzen zur systematischen Gestaltung des Behandlungsprozesses auf der Basis einer therapeutischen Beziehung in den Mittelpunkt ihrer Arbeit.**
- **Beraterinnen und Berater**
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beraten Rat- und Hilfesuchende zu vielfältigen Themen und Fragestellungen auch im Rahmen von Coaching und Teambuilding.
- **Verantwortungsträgerinnen und Verantwortungsträger**
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind Mitverantwortliche für die Zukunft eines solidarischen Gesundheitssystems und gestalten als Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger aktiv im Gesundheitswesen, in Institutionen und in Organisationen.
- **Entscheiderinnen und Entscheider**
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten treffen auf der Grundlage ihrer beruflichen Kompetenzen unter Wahrung der Würde und Autonomie ihrer Patienten verantwortliche Entscheidungen zur Feststellung psychischer Erkrankungen, zur Behandlungsindikation und zur Gestaltung von Informations-, Beratungs- und Behandlungsprozessen.
- **Teamarbeiterinnen und Teamarbeiter**
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wissen um die besondere Bedeutung multiprofessioneller Teams für die Versorgung psychisch kranker Menschen und bringen sich daher aktiv in die Arbeit solcher Teams ein.
- **Koordinatorinnen und Koordinatoren**
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten koordinieren und gestalten Versorgungsprozesse in multiprofessionellen Teams und unterstützen die Vernetzung verschiedener Beteiligter an der Versorgung.
- **Forscherinnen und Forscher**
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erforschen psychische Erkrankungen, ihre Feststellung, Entstehung und Behandlung und betätigen sich in der wissenschaftlichen Weiterentwicklung und Erprobung der Diagnostik und von Konzepten, Verfahren und Methoden der Psychotherapie.
- **Lehrende und Supervidierende**
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind Lehrende für die eigenen

- Berufsangehörigen und Angehörige anderer Berufe.
- Lernende
PsychotherapeutInnen erarbeiten sich während ihrer Ausbildung ein hohes Maß an selbstreflexiver Fähigkeit. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten entwickeln ihre beruflichen Kompetenzen stetig weiter.
- Sachverständige
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten stellen ihre Kompetenz als Sachverständige zur Verfügung.
- Helfer beim Verstehen von Selbstbeziehungen, Weltbeziehungen und transzendenten Bezügen.

4) Grundsätzliche Anmerkungen zum Kompetenzprofil

Angesichts der Kürze der Zeit war es intern noch nicht möglich, ein abgestimmtes Kompetenzprofil zu entwickeln. Die Einordnung in die aufgestellte 3x3-Matrix halten wir für plausibel und bei der Strukturierung des Kompetenzprofils für hilfreich. Als problematisch sehen wir es an, Kompetenzen losgelöst von Ausbildungsstrukturen und deren Finanzierung zu diskutieren. Das fachliche Niveau der bisherigen Ausbildung (Studium und postgraduale Ausbildung) sehen wir als hoch an. Dennoch halten wir es für wünschenswert, die Verteilung auf und die Gewichtung in den einzelnen Ausbildungsabschnitten zu überdenken. Besonders die Entwicklung von Personaler Kompetenz bzw. Selbstkompetenz sehen wir als eine wichtige Grundlage an, die möglichst früh im Verlauf der Ausbildung vermittelt und mit Blick auf die gesamte Ausbildung gestärkt werden sollte. Zu überlegen ist auch, wie die bisherige Einheit von Fachkompetenz, Sozialer Kompetenz und Selbstkompetenz im derzeitigen postgradualen Ausbildungsabschnitt aufrechterhalten und auch innerhalb eines „Psychotherapiestudiums“ gewährleistet werden kann.

In diesem Sinne freuen wir uns sehr auf die gemeinsame Diskussion am 28.01. in Berlin.

Mit freundlichen Grüßen,

Benjamin Lemke
Sprecher der Bundeskonferenz PiA

Sven Baumbach
stellv. Sprecher

Theresia Köthke
stellv. Sprecherin