

WAHLPRÜFSTEINE

der Deutsche Vereinigung für Gestalttherapie / zur Bundestagswahl 2017

Die DEUTSCHE VEREINIGUNG FÜR GESTALT THERAPIE (DVG E.V.) hat sich als Dachorganisation zur Aufgabe gemacht, die gesundheitspolitischen und beruflichen Interessen ihrer Mitglieder zu vertreten und Kontakte zur Fachöffentlichkeit, zur Politik und anderen Interessenverbänden auf nationaler und internationaler Ebene zu pflegen.

Die DVG e.V. wurde 1986 gegründet und hat derzeit rund 1000 Mitglieder. Hinzu kommen Ausbildungsinstitute für Gestalttherapie. Unser Ziel ist es, die psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung der Bevölkerung fachkundig zu bewerten und zu begleiten und das öffentliche Gesundheitswesen insbesondere auf den Gebieten der Prävention, Therapie, Rehabilitation, Erziehung, Beratung und Supervision zu fördern.

Professionelle Therapie und Beratung erstreckt sich über einen weiten Bereich unterschiedlicher Tätigkeitsfelder - von der Therapie Einzelner, von Paaren und Familien bis hin zur Beratung von und in Organisationen.

Wer anderen Menschen Beratung, Therapie und Supervision anbieten will, übernimmt eine besondere Verantwortung und benötigt dazu eine fundierte Ausbildung. Deshalb hat die DEUTSCHE VEREINIGUNG FÜR GESTALT THERAPIE E.V. auf der Grundlage der Erfahrungen der Ausbildungsinstitute und der Ausbildungsanforderungen auf nationaler und europäischer Ebene verbindliche Qualitätsstandards für die Ausbildung geschaffen.

1. Therapievielfalt in der Psychotherapie

Der Bedarf an Psychotherapie in Deutschland wächst. Psychische Störungen wie z. B. Depressionen und Burnout schwächen dabei nicht nur die Betroffenen, sondern haben durch Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentungen auch negative Auswirkungen auf die Volkswirtschaft.

Die Behandlung Betroffener ist momentan leider nur unzureichend gewährleistet. Patienten müssen teilweise ein halbes Jahr und länger auf einen Therapieplatz warten. Gleichzeitig bleiben Therapiepotentiale ungenutzt, da die Gestalttherapie nicht von den Krankenkassen unterstützt wird. Und das, obwohl internationale wissenschaftliche Studien und praktische Anwendungen die Wirksamkeit von Gestalttherapie belegen. Im europäischen Ausland, z.B. in Österreich, ist die Gestalttherapie in den Therapierichtlinien zugelassen und dementsprechend werden die Kosten der Behandlung übernommen.

DVG: Unterstützen Sie die Forderung nach Aufrechterhaltung und Förderung von Vielfalt in der Psychotherapie?



Die gesetzlichen Krankenkassen müssen bereits heute die im Rahmen der entsprechenden Vorschriften und im Rahmen der Therapiefreiheit der Therapeuten gewählte Versorgung mit Psychotherapie finanzieren. Dabei entscheidet der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), welche Therapien zur Anwendung kommen können. Wir unterstützen die Therapiefreiheit und die Vielfalt von psychotherapeutischen Angeboten auch weiterhin, soweit sie evidenzbasiert ist und den Patientinnen und Patienten nutzt.



Für DIE LINKE ist es wichtig, dass alle Verfahren mit nachgewiesenem Patientennutzen in den Regelkatalog der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) aufgenommen werden. Zwar sind auch innerhalb der zugelassenen Richtlinien verschiedene Therapiemethoden anwendbar.

Aber grundsätzlich andere Herangehensweisen haben es schwer, vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) positiv bewertet zu werden. Da spielen auch Partikularinteressen der beteiligten Bänke im G-BA eine Rolle. DIE LINKE will das beschleunigen, unter anderem indem klare Fristen für Beratungen und Entscheidungen gesetzt werden.

Zudem wollen wir der Patientenvertretung mehr Mitentscheidungsrechte einräumen und so die Versorgungsqualität stärken. Ein guter wissenschaftlicher Nachweis für den Nutzen jedes Verfahren ist jedoch auch nach unserer Einschätzung Voraussetzung für die Erstattungsfähigkeit.



JA



Ja. Die Versorgung durch Psychotherapeuten ist ein elementarer Bestandteil des deutschen Gesundheitswesens.

DVG: Sind Sie für die wissenschaftliche Anerkennung von weiteren Psychotherapieverfahren neben den bisher etablierten Verfahren? Was werden Sie tun, um die Zulassung weiterer Verfahren für die psychotherapeutische Behandlung zu fördern?



Soweit weitere Verfahren – zusätzlich zu den bereits etablierten – nach durchlaufener Evidenzbasierung die Therapiemöglichkeiten verbreitern, unterstützen wir entsprechende Verfahren.



Die Bewertung einzelner Verfahren liegt aus guten Gründen nicht bei der Politik. Ob wissenschaftliche Belege für den Nutzen einer Methode oder eines Verfahrens vorliegen, muss mit den Methoden der evidenzbasierten Medizin in einer systematischen Literaturrecherche geprüft werden. DIE LINKE begrüßt, dass die systemische Therapie voraussichtlich die bisherigen Richtlinientherapien ergänzen wird. Wir sind zuversichtlich, dass weitere Verfahren mit guter Evidenzlage folgen werden. Wie beschrieben wollen wir daher die Beratungs- und Entscheidungsabläufe im G-BA beschleunigen.



Für die Anerkennung weiterer Verfahren sehen wir insbesondere die Selbstverwaltung im Gemeinsamen Bundesausschuss in der Verantwortung. Es ist an den Akteuren, die Zulassung von Verfahren auf der Grundlage klarer wissenschaftlicher Nutzenbelege voranzutreiben.



Wie jeder Berufszweig und jede Wissenschaft entwickelt sich auch die Psychotherapie fort. Sofern die Fachwelt neue Verfahren entwickelt und anerkennt sollten diese auch, ggf. nach einer weiteren wissenschaftlichen Überprüfung, zugelassen werden. Hinsichtlich des Zulassungsverfahrens könnten wir uns vorstellen, Maßnahmen zu einer Beschleunigung – abgesehen von einer Bürokratieentlastung – zu prüfen.

DVG: Wie sehen Sie die Zukunft des wissenschaftlichen Beirates für Psychotherapie?



Die Aufgabe des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie (WBP) ist zum einen die in § 11 PsychThG niedergelegte gutachterliche Beratung von Behörden zur Frage der wissenschaftlichen Anerkennung von einzelnen psychotherapeutischen Verfahren und daraus resultierend bei der staatlichen Anerkennung von Ausbildungsstätten. Zum anderen befasst sich der Wissenschaftliche Beirat mit Anfragen psychotherapeutischer Fachverbände hinsichtlich der wissenschaftlichen Anerkennung von Psychotherapieverfahren und -methoden. Darüber hinaus greift der WBP aus eigener Initiative bestimmte wissenschaftliche Fragen der Psychotherapieforschung auf und setzt Impulse für eine Förderung der Psychotherapie- und Versorgungsforschung.

Diese Aufgabenerfüllung sehen wir auch in Zukunft als wichtig an. Dies gilt insbesondere angesichts der zahlreichen Herausforderungen – wie beispielsweise Digitalisierung, Bevölkerungswandel und einer besseren sektorenübergreifenden Versorgung – vor denen unser Gesundheitswesen insgesamt, aber auch die Psychotherapie steht.



Immer mehr Menschen in Deutschland müssen aufgrund psychischer Erkrankungen behandelt werden. Den behandelnden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten kommt eine immens wichtige Rolle zu, diesen Patientinnen und Patienten zu helfen. Deshalb ist es wichtig, dass der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen ihren Behandlungsbedarfen entspricht. Hierüber entscheidet die gemeinsame Selbstverwaltung von Kassen und Ärzten – der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA). Wir haben Vertrauen in die Entscheidungen der Selbstverwaltung. Soll weitere Therapiemethoden Eingang in den Leistungskatalog finden, so steht es den Antragsberechtigten Bänken im GBA jederzeit frei, einen Antrag hierzu zu stellen. Wir sind der Meinung, dass die Politik hier grundsätzlich keine Beurteilung vornehmen sollte.



Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBP) leistet eine wertvolle Arbeit bei der Bewertung von Psychotherapieverfahren. Die Zusammenarbeit mit dem G-BA sehen wir grundsätzlich positiv. Wir nehmen aber auch unterschiedliche Ansätze und Anforderungen in der Bewertungsmethodik zwischen G-BA/IQWiG und dem WBP zur Kenntnis, die sich auch aus dem unterschiedlichen gesetzlichen Auftrag erklären.



Im Zuge einer Reform der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung ist die Weiterentwicklung der Aufgaben des Wissenschaftlichen Beirates nötig. Die Zukunft des Wissenschaftlichen Beirates sehen wir in erster Linie aber in den Händen insbesondere der Bundespsychotherapeutenkammer. Dabei wird auch zu entscheiden sein, in wessen Trägerschaft dieses Gremium künftig angesiedelt wird.



Wir begrüßen die Arbeit des Beirates und sind der Auffassung, dass er auch nach dem Auslaufen der 4. Amtsperiode 2018 tätig sein sollte.

2. Überarbeitung des Psychotherapeutengesetzes

Das Bundesministerium für Gesundheit hat im Oktober 2016 Eckpunkte zur Novellierung der Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten vorgelegt. Bisher ist dieser Entwurf noch nicht in eine Kabinettsvorlage umgewandelt und an den Bundestag überwiesen worden. Wir plädieren dafür, den Eckpunkteentwurf so zu überarbeiten, dass das Reformvorhaben für den fachlich gebotenen Neuanfang in der akademischen Ausbildung für Psychotherapeuten genutzt werden kann bei gleichzeitiger Einhaltung etablierter Qualitätsstandards. Ein geplanter Studiengang sollte theoretische Einblicke in verschiedene psychotherapeutische Ansätze vermitteln und in die vier Grundorientierungen der Psychotherapie (verhaltenstherapeutisch, psychodynamisch, humanistisch und systemisch) einführen. Auch Selbst-erfahrungsanteile sind für eine qualitativ hochwertige Ausbildung unabdingbar. Gleichzeitig muss geklärt werden, wie dieser Teil einer Ausbildung jenseits von Bewertungsprozessen organisiert werden kann, um einen größtmöglichen Freiraum und eine Offenheit für diese personennahen Lernprozesse zu ermöglichen.

DVG: In welchen Punkten stimmen Sie mit dem vorliegenden Eckpunkten des Gesundheitsministeriums zur Novellierung der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten überein und wo haben Sie Kritik?



Die vorgelegten Punkte sind eine sehr gute Grundlage für die weitere Beratung und sollten durch Kommentierungen und Beiträge der Länder und Verbände sinnvoll weiterentwickelt werden. Für uns als CDU und CSU ist es besonders wichtig, durch die Rückmeldungen der Verbände ein Gefühl dafür zu bekommen, ob die Reform in die richtige Richtung geht und wo ggf. noch weitergehender Handlungsbedarf gesehen wird.



Zur Akademisierung der Psychotherapeutenausbildung vertritt die LINKE folgenden Standpunkt: Voraussetzung für die Weiterbildung zur Psychotherapeutin bzw. zum Psychotherapeuten ist ein abgeschlossenes Studium der Psychologie oder der Pädagogik. Künftig wird es aller Voraussicht nach ein Direktstudium mit anschließender Weiterbildung geben, was DIE LINKE nachdrücklich unterstützt. Das Eckpunktepapier des Bundesgesundheitsministeriums geht nach unserer Auffassung in die richtige Richtung. Wir bedauern allerdings sehr, dass die überfällige Neukonzeption der Psychotherapie-Ausbildung verschleppt und nun vor der Bundestagswahl nicht mehr zum Abschluss gebracht wurde. Schon jetzt wäre eine schnelle Übergangsregelung für die heutigen Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiA) notwendig gewesen. Doch nun bleiben die untragbaren Zustände für weitere Monate und vielleicht Jahre bestehen, was wir scharf kritisiert haben.

Wichtig ist eine hohe Gewichtung der systemischen bzw. soziologischen Sichtweise psychischer Probleme und Lösungsansätze. Hier sehen wir deutlichen Nachbesserungsbedarf bei den Vorschlägen des Bundesgesundheitsministeriums. Zudem umfasst das Papier des BMG bislang (Stand 14.07.2017) keine Aussagen zur Weiterbildung. Hier sind jedoch die wichtigen Auseinandersetzung zu führen: Was sind die Inhalte, wer finanziert die Weiterbildungen und wie bzw. durch wen werden die Weiterzubildenden vergütet? Von daher sehen wir das Eckpunktepapier nicht als Durchbruch, sondern nur als ersten Schritt. Seitdem ist jedoch leider keine Bewegung zu erkennen.



Die grundsätzlichen Eckpunkte, also

- das bisherige hohe Ausbildungsniveau sicherzustellen und weiter zu entwickeln,
- Theorie und Praxis mit evidenzbasierter Forschung zu verbinden,
- Fakten- und Handlungswissen aus dem Psychologiestudium, aus pädagogischen und medizinischen Studiengängen sowie aus den bisherigen verfahrensorientierten Psychotherapeutenausbildungen zu integrieren,
- Behandlungskompetenzen, die zur eigenverantwortlichen Ausübung psychotherapeutischer Heilkunde befähigen, zu vermitteln und so den Patientenschutz zu sichern,
- verfahrensübergreifende Aspekte und Prinzipien wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren und Methoden einzubeziehen und dabei
- die Besonderheiten altersgruppenspezifischer Behandlungen zu berücksichtigen, begrüßen wir.

Ob diese im Detail auch durchgängig sinnvoll und zielführend umgesetzt werden, lässt sich aus unserer Sicht derzeit leider nicht beurteilen - hierfür bedarf es eines konkreten Gesetzentwurfes.

DVG: Welche Vorteile und welche Nachteile sehen Sie in einer universitären Direktausbildung?



Die angedachte Direktausbildung eröffnet durch eine neue Approbationsordnung den Weg in eine einheitliche Ausbildung. Damit würden die bislang bestehenden unterschiedlichen Zugänge abgelöst, was wir unter Qualitätsaspekten begrüßen. Zudem begrüßen wir unter dem Aspekt der Subsidiarität, dass mit dem angedachten Vorgehen auch die Selbstbestimmungsmöglichkeiten für den Berufsstand zunehmen würden, da in Zukunft zahlreiche Fragen in der Regie der Psychotherapeutenkammer geregelt würden.



DIE LINKE befürwortet ein gebührenfreies Direktstudium mit Berufserlaubnis (Approbation) und -befähigung und anschließender Weiterbildung. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung sind analog zu Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung zu honorieren. Auch wenn der neue Studiengang auf ein bestimmtes Arbeitsfeld hin ausbildet, legen wir großen Wert auf eine fundierte methodisch-wissenschaftliche Ausbildung im Studium. Das Leistungsspektrum in der Psychotherapie wird sich wie auch in anderen Fachgebieten weiterentwickeln. Die Richtlinien-therapie in der GKV muss an den Stand des Wissens angepasst und das Studium und die Weiterbildungsangebote entsprechend das gesamte Spektrum der wissenschaftlich unterlegten Verfahren umfassen.



Wir sind nicht der Auffassung, dass nur Therapeuten mit akademischen Abschluss gute Therapeuten sein können. Aus diesem Grund lehnen wir eine verpflichtende Akademisierung ab. Dennoch ist es, schon aus Gründen der Karriereplanung, sinnvoll, wenn auch Therapeuten akademische Abschlüsse ermöglicht werden.

DVG: Wie bewerten Sie die Notwendigkeit einer Altersgrenze nach unten bzw. die Forderung nach beruflicher und menschlicher Erfahrung als Grundlage für eine therapeutische Tätigkeit?



Die Forderung nach beruflicher und menschlicher Erfahrung gerade in der Psychotherapie ist nachvollziehbar. Mit den verschiedenen Therapieansätzen der Psychotherapie werden Menschen in Krisensituationen begleitet, die sich teilweise in einem Ausnahmezustand bis hin zu existenziellen Fragen des eigenen Menschseins und des eigenen Daseins befinden. Daher ist exzellentes Fachwissen des Therapeuten zu verbinden mit einer möglichst umfangreichen „Weitsicht“ auf die Chancen und Gefährdungen des Patienten. Diese Weitsicht sollte möglichst auch auf eigenen Krisenerfahrungen (und deren Bewältigung) aufbauen können.



Noch stärker als bei anderen Gesundheitsberufen geht es bei der Psychotherapie um Fertigkeiten als um Wissensreproduktion. Daher ist ein Fokus auf praktische Inhalte und Selbsterfahrung schon im Studium zu legen. Schließlich soll bereits das Psychotherapiestudium mit einer Approbation, also einer Berufserlaubnis, abgeschlossen werden. Die Fähigkeit zur Selbsterfahrung ist nach unserer Auffassung nicht mit einem bestimmten Lebensalter verknüpft.



Auch wenn es unbestritten ist, dass Lebenserfahrung die Arbeit von Therapeuten verbessern kann, teilen wir die Forderung nach einer Altersuntergrenze nicht. Die Erfahrung eines Menschen resultiert nicht nur aus dem Lebensalter oder der im konkreten Beruf verbrachten Zeit. Sie setzt sich vielmehr in einem nicht zu unterschätzenden Maße aus den Erfahrungen und Erlebnissen zusammen die ein Mensch - in welchem Zeitrahmen auch immer - hatte. Darüber hinaus sind wir der Auffassung, dass es Qualitätsunterschiede sowohl bei den jungen wie auch bei den älteren Therapeuten gibt. Dies trifft auf jeden Beruf zu. Alter an sich ist für uns kein Anzeichen von Qualität.

DVG: Wie soll ein notwendiger Selbsterfahrungsanteil organisiert werden?



Selbsterfahrung kann und sollte immer in einer geschützten Umgebung, in Verbindung mit erfahrenen Ausbildern stattfinden.



Wir begrüßen ausdrücklich das Vorhaben zur Modernisierung der Psychotherapie-ausbildung. Deswegen war die Novelle des Psychotherapeutengesetzes auch schon im Koalitionsvertrag der 18.WP vereinbart. Sie ist notwendig, um den wachsenden Bedarfen in unserer Gesellschaft Rechnung zu tragen und das Berufsbild an den gewandelten Bedürfnissen von Psychotherapeutinnen und Therapeuten auszurichten. Unser Ziel ist die zukünftige Direktausbildung von Psychotherapeut*innen und damit verbunden eine deutliche Verbesserung der Situation von Psychotherapeuten, die sich in Ausbildung befinden.

Leider ist das CDU-geführte Bundesgesundheitsministerium nicht in der Lage gewesen, dieses Vorhaben noch auf den Weg zu bringen. Derzeit werden noch intensive Gespräche mit Verbänden und den Ländern geführt. Dies ist aus unserer Sicht auch notwendig, um eine solch bedeutende Strukturreform zum Erfolg zu führen. Die Vorbereitung des parlamentarischen Verfahrens ist damit annähernd abgeschlossen. Wir werden uns selbstverständlich in das parlamentarische Verfahren zu Beginn der 19. Wahlperiode aktiv und kritisch einbringen.



Das neue Studium wird einem Berufsgesetz geregelt werden. Hier sind Pflichtanteile für die Selbsterfahrung verbindlich vorzuschreiben.

Anders als die Weiterbildung sollte das künftige Psychotherapiestudium nicht auf die in der GKV-Versorgung zugelassenen Richtlinienverfahren zugeschnitten sein und alle durch den Beirat für Psychotherapie anerkannten Verfahren beinhalten. So soll ein breites Spektrum von Therapieverfahren in die Ausbildung einfließen.

Allerdings werden deutliche Abstriche bei der Tiefe der dort vermittelten Inhalte und Fertigkeiten notwendig werden, wenn die Studiendauer bei fünf bis fünfeneinhalb Jahren liegen soll.



Seit vielen Jahren wissen wir, dass dringender Reformbedarf bei der Ausbildung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten besteht. Schlechte oder gar keine Bezahlung der praktischen Tätigkeit, unklare Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung, weil im Psychotherapeutengesetz noch keine Anpassung an das Bachelor-Master-System erfolgt ist – die Schwachstellen sind lange bekannt und müssen dringend behoben werden. Trotzdem schiebt die Bundesregierung die Novellierung der Psychotherapeutenausbildung auf die lange Bank. Wir haben mehrfach bei der Bundesregierung nachgehakt, um in Erfahrung zu bringen, wann sie endlich ein Reformkonzept vorlegt.

Diese Verzögerung ist sehr ärgerlich – allen voran für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung, die nun weiterhin unter prekären finanziellen und rechtlich unklaren Bedingungen ihre praktische Tätigkeit verrichten müssen. Zu Recht haben sie mit zahlreichen Protestaktionen in den letzten Monaten den dringenden Handlungsbedarf aufgezeigt.

Die Reform der Psychotherapeutenausbildung gehört deswegen ganz oben auf die gesundheitspolitische Agenda. Wir brauchen schnelle Verbesserungen und müssen endlich eine faire Bezahlung ermöglichen. Die Politik muss hier die rechtlichen Grundlagen schaffen, um eine ausreichende Finanzierung aller erforderlichen Qualifizierungsbausteine zu garantieren und eine angemessene Vergütung vergleichbar anderer Berufsgruppen zu ermöglichen. Die prekäre finanzielle Situation vieler Ausbildungs-teilnehmerinnen und -teilnehmer ist nicht hinnehmbar und erschwert den Zugang zu diesem Berufsfeld. Dabei sollte gerade bei einem gesellschaftlich so wichtigen Berufsfeld wie der Psychotherapie nicht der Geldbeutel entscheiden, wer die Ausbildung absolvieren kann. Wir brauchen endlich finanzielle und rechtliche Sicherheit für die Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.

Mit der Reform müssen die Grundlagen für eine Ausbildung nach hohen Qualitätsstandards geschaffen und gleichzeitig die bekannten Probleme des aktuellen Psychotherapeutengesetzes gelöst werden. Ziel der Ausbildung muss sein, dass alle Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten über ausreichende akademische und praktische Kompetenzen für eine altersgruppenfokussierte, eigenverantwortliche Ausübung von Psychotherapie verfügen, die für einen Heilberuf erforderlich sind. Zu einer modernen Psychotherapie gehört dabei nicht nur die Heilbehandlung (Kuration), sondern auch die Prävention und Rehabilitation. Darauf muss die reformierte Psychotherapeutenausbildung vorbereiten.

Mit der Reform der Psychotherapeutenausbildung ist es jedoch nicht getan. Damit Menschen in Krisen schnell psychotherapeutische Unterstützung bekommen können, muss das psychotherapeutische Angebot bedarfsgerecht ausgebaut werden. Dazu braucht es eine grundlegend neue Versorgungsplanung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und bessere Rahmenbedingungen für Psychotherapie.



Wir teilen die Auffassung, dass hier ein großer Freiraum und eine Offenheit für Personennahe Lernprozesse ermöglicht werden sollte.

3. Reform des Heilpraktikergesetzes

Während die Ausbildung zum Gestalt-, Verhaltens- oder systemischen Therapeuten mehrere Jahre in Anspruch nimmt und Theorie, Praxis und Selbsterfahrungsanteile beinhaltet, müssen Personen, die die Erlaubnis der Ausübung für Psychotherapie nach dem Heilpraktikergesetz erwerben wollen, nur eine Überprüfung beim Gesundheitsamt ablegen, in der sie beweisen, dass sie keinen „Schaden für die Volksgesundheit“ darstellen. Diese Ausbildungslücke sollte geschlossen werden. Wir plädieren für Mindeststandards in der Ausbildung zum Heilpraktiker für Psychotherapie. Neben psychotherapeutischem Wissen sollte auch verfahrens-/methodenbasierte Kompetenz, Selbsterfahrung und Supervision gelehrt und überprüft werden.

DVG: Unterstützen Sie die Forderung nach gesetzlich geregelten Mindeststandards in der Ausbildung zum Heilpraktiker für Psychotherapie?



Das Heilpraktikerwesen steht rechtlich außerhalb des Gesundheitswesens. Die Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung beschränkt sich auf die Feststellung, dass von den Ausübenden keine Gefahr ausgeht. Dies ist historisch begründet und systematisch richtig und sollte auch in Zukunft so bleiben. Darüber gibt es – trotz zahlreicher Diskussionen – einen breiten Konsens. Daher beabsichtigen wir derzeit auch keine Änderungen in den politischen Prozess einzubringen.



Anders als vielfach angenommen gibt es keine geregelte Heilpraktikerausbildung. Die Zulassung zum sogenannten „kleinen Heilpraktiker“ gewährleistet auch mit Mindeststandards keine analoge Qualifikation zur akademischen Psychotherapieausbildung und sollte dies auch nicht suggerieren.

Dass der Begriff Psychotherapie gleichermaßen für akademisch aus- und weitergebildete Psychotherapeut*innen, als auch für Heilpraktiker*innen für Psychotherapie ohne Ausbildungsanforderung und auch für Ärzt*innen mit nur kurzer Zusatzqualifikation (z.B. in der Frauen- und der Zahnheilkunde) verwendet wird, ist sicher für hilfesuchende Menschen oftmals verwirrend und sollte überdacht werden.



JA



Ja. Freilich müssen für die vielen guten schon jetzt tätigen Psychotherapeuten entsprechende Regelungen geschaffen werden, damit die neuen Anforderungen diese nicht über die Maßen belasten oder gar aus dem Beruf drängen.

DVG: Haben Sie vor, in der nächsten Legislaturperiode in diesem Bereich mit einem Gesetzesantrag tätig zu werden?



Für die SPD stehen das Patienteninteresse und die Patientensicherheit im Vordergrund aller gesundheitspolitischen Überlegungen. Auch in Bezug auf den Beruf des Heilpraktikers. Die Frage, ob die Tätigkeit freiberuflich oder in einem Angestelltenverhältnis ausgeübt wird ist für die Qualität der Patientenversorgung zweitrangig. Das gilt nach unserer Auffassung im Übrigen für den Arztberuf in gleichem Maße. Wir haben in dieser Legislaturperiode die Voraussetzungen für rechtlich verbindliche Leitlinien zur Überprüfung der Heilpraktiker-anwärter*innen geschaffen und damit eine Forderung der Gesundheitsministerkonferenz der Länder umgesetzt. Damit stellen wir bundesweit Einheitlichkeit der Kenntnisüberprüfungen her. Die Überarbeitung der Leitlinien wird spätestens zum Ende dieses Jahres abgeschlossen sein. Ob und ggf. welcher bundesgesetzgeberische Handlungsbedarf im Berufszulassungsrecht darüber hinaus besteht, muss weitergehend diskutiert werden. Dies gilt auch für Fragen der Therapiefreiheit und des Behandlungsverbots bestimmter Erkrankungen.

Bei der Frage der Therapiefreiheit muss sorgfältig abgewogen werden zwischen den Interessen der Patientinnen und Patienten nach einer qualitativ hochwertigen und vor allen Dingen sicheren Versorgung und den Interessen des Berufsstandes nach freien Therapieentscheidungen. Wir müssen dabei alle Fälle im Blick haben, bei denen Patientinnen und Patienten unnötigerweise zu Schaden gekommen sind und daraus die erforderlichen Konsequenzen ziehen.



Entscheidend für DIE LINKE ist die Sicherheit der Patientinnen und Patienten. Wir befürworten ein Beratungsangebot abseits des klassischen Medizinbetriebs. Wenn sich jedoch herausstellt, dass durch Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker Gefahren für die hilfesuchenden Menschen ausgehen, sei es durch die angewandten Methoden oder dadurch, dass notwendige psychotherapeutische oder psychiatrische Interventionen ausbleiben, werden wir gesetzgeberische Initiativen prüfen. Bislang ist uns das jedoch, anders als bei der klassischen Heilpraktikertätigkeit, nicht bekannt geworden.



Wir werden uns dafür einsetzen, die Inhalte, die Struktur und die Dauer der Heilpraktikerausbildung einheitlich gesetzlich zu regeln. Bei den Ländern wollen wir darauf hinwirken, dass in das Berufsrecht Vorgaben etwa zu Dokumentationspflichten, zur regelmäßigen Fortbildung sowie zur Teilnahme an der Qualitätssicherung aufgenommen werden.



Wir können uns durchaus vorstellen, eigene parlamentarische Initiative in diesem Bereich zu starten.

4. Psychische Gesundheit von Flüchtlingen

Flüchtlinge aus Krisen- und Kriegsgebieten leiden oftmals unter posttraumatischen psychischen Störungen, die schnell behandelt werden müssen, damit sie nicht chronisch werden. Die Diagnose posttraumatischer Belastungssyndrome erfolgt bestenfalls schon im Rahmen der medizinischen Erstuntersuchung, die notwendige Therapie aber erst später bei darauf spezialisierten PsychotherapeutInnen oder in speziellen Behandlungszentren. Momentan kann das Angebot an qualifizierten TherapeutInnen die Nachfrage nach Therapieleistungen nicht decken, was zu monatelangen Wartezeiten oder zur Nicht-Behandlung führt. Negative Folgen sind langwierige Leiden der Betroffenen und hohe Kosten für das gesamte Gesundheitssystem.

Wir fordern, dass interkulturell geschulte PsychotherapeutInnen bereits in Erstaufnahmelagern behandeln und bei Bedarf auch längerfristig zur Verfügung stehen, die Mittel für Sozialdienste und die Zahl der Sozialarbeiter in Erstaufnahmeeinrichtungen erhöht werden und die finanzielle und personelle Ausstattung in entsprechenden Behandlungszentren dem Bedarf angepasst werden.

DVG: Unterstützen Sie die Auffassung nach einem schnellen und erhöhten Therapieangebot für Flüchtlinge mit posttraumatischen psychischen Störungen?



Viele Schutzsuchende haben traumatisierende Fluchterfahrungen gemacht. Gerade Kinder leiden unter schrecklichen Erlebnissen. Oft entstehen die Symptome zeitversetzt. Ein qualitativ gutes und ausreichendes Angebot für die Versorgung von Flüchtlingen ist notwendig, kann aber in Deutschland auch jederzeit sichergestellt werden. Die notwendigen gesetzlichen Änderungen konnten in der letzten Wahlperiode von der unionsgeführten Bundesregierung rasch und im gebotenen Umfang auf den Weg gebracht werden.



JA

DVG: Was unternehmen Sie, um diesem Missstand entgegen zu wirken?



DIE LINKE fordert eine solidarische Gesundheitsversicherung für alle! Leistungen für Geflüchtete dürfen nicht eingeschränkt werden. Besondere Bedarfe aufgrund von Kriegs- und Fluchterlebnissen müssen entsprechend berücksichtigt werden, die psychotherapeutische Versorgung traumatisierter Flüchtlinge muss gewährleistet sein. Das Asylbewerberleistungsgesetz mit seinen nur eingeschränkten medizinischen Versorgungsleistungen ist aufzuheben, es verstößt gegen die Menschenrechte und gegen EU-Vorgaben für besonders schutzbedürftige Flüchtlinge.

Es muss ein geregeltes Verfahren zur Feststellung einer besonderen Schutzbedürftigkeit im Rahmen der Asylprüfung geben, insbesondere zur frühzeitigen Erkennung und Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen. Bestehende Behandlungszentren für Folteropfer und spezialisierte Behandlungseinrichtungen müssen dauerhaft finanziell abgesichert werden, um dem gestiegenen Behandlungsbedarf gerecht werden zu können. Das Gleiche gilt für die in der Regel erforderliche Sprachmittlung (Dolmetschen). Auch rechtliche und praktische Hürden bei der Aufnahme und Fortsetzung medizinischer bzw. psychotherapeutischer Behandlungen müssen beseitigt werden.



Wir wollen bundesweit allen Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz einen Anspruch auf sämtliche Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung einräumen und ihnen hierfür eine Gesundheitskarte zur Verfügung stellen.

Wir wollen sicherstellen, dass Schutzsuchende innerhalb von höchstens 15 Tagen nach Antragsstellung in einer ihnen verständlichen Sprache umfassende Information und Beratung insbesondere über ihr Recht auf angemessene medizinische, psychotherapeutisch und psychosoziale Versorgung informiert werden.

Unter Beteiligung von Fachleuten (z.B. der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF)) müssen geeignete Strukturen und Instrumente entwickelt werden, die eine frühzeitige Identifizierung, Bedarfsermittlung und Versorgung Schutzbedürftiger, insbesondere traumatisierter Asylsuchender, ermöglichen. Dabei ist der Situation von Kindern und Frauen besonders Rechnung zu tragen.

Gemeinsam mit den Bundesländern muss die kurz- und langfristige Finanzierung sowie Erreichbarkeit der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer sichergestellt und deren Ausbau gefördert werden. Hierfür sind u.a. die spezialisierten Zentren zur ambulanten psychosozialen und -therapeutischen Versorgung traumatisierter oder schutzbedürftiger Flüchtlinge zu ermächtigen.

Zur Förderung der Versorgung traumatisierter und psychisch kranker Asylsuchender und Flüchtlinge müssen:

- interdisziplinäre Kooperationen gefördert werden, bei denen neben ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen insbesondere auch psychosoziale Unterstützung von den Krankenkassen im Rahmen einer Gesamtbehandlung übernommen werden (in Anlehnung an das Modell der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung).
- Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die nicht zur Behandlung gesetzlich Versicherter zugelassen sind, zur Versorgung von traumatisierten Flüchtlingen ermächtigt werden;
- Sonderbedarfszulassungen für fremdsprachige Psychotherapeutinnen und -therapeuten ermöglicht werden, um das Angebot an muttersprachlichen psychotherapeutischen Behandlungen zu erweitern;
- die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet werden, die Kosten für qualifizierte Dolmetscher im Rahmen medizinischer und psychotherapeutischer Behandlungen zu übernehmen;

Darüber hinaus wollen wir ein Programm zur Erfassung, Analyse und Weiterentwicklung der psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung von Flüchtlingen auflegen.



Wir Freie Demokraten halten grundsätzlich am Asylbewerberleistungsgesetz fest. Unser Asylsystem soll nicht von noch mehr Nicht-Verfolgten zur Einreise genutzt werden, um eine bessere Krankenversorgung zu erhalten als im Herkunftsland. Bei Kindern und Jugendlichen ist dies jedoch mit dem zu schützenden Kindeswohl in Einklang zu bringen. Das Therapieangebot ist für alle Altersstufen in humanitärer Hinsicht, aber auch bezüglich langfristiger Krankheitskosten, nicht ausreichend. Deswegen wollen wir die frühzeitige psychologische und psychotherapeutische Unterstützung von Flüchtlingen verbessern.

5. Unterstützung von Helferinnen und Helfern

In der Bevölkerung gibt es ein beeindruckendes Engagement von Helferinnen und Helfern, die Geflüchteten mit Rat und Tat zur Seite stehen. Angesichts der Schicksale, die sie hören, überschreiten sie oft ihre eigenen Grenzen. Um mit dramatischen, belastenden Einzelschicksalen von Geflüchteten besser umgehen zu können und damit aus Engagement nicht Überlastung wird, brauchen freiwillige Helferinnen und Helfer Unterstützung. Dazu zählen fachliche und organisatorische Beratung, Zugang zu Fortbildungen und Supervision. Weiterbildungen, an denen freiwillige Helferinnen und Helfer teilnehmen, sollten als Bildungsurlaub anerkannt werden. Um alles unter einem Dach zu halten, sollte der Bund hierfür in Kooperation mit den Bundesländern, Kommunen und Zivilgesellschaft ein ganzheitliches Konzept erarbeiten und umsetzen.

DVG: Unterstützen Sie die Forderung nach einer stärkeren Unterstützung von freiwilligen Helferinnen und Helfern, die Flüchtlinge beraten?



Freiwillige haben Hervorragendes in der Versorgung von Schutzsuchenden geleistet. Dafür gebührt ihnen großer Dank. Ohne das einzigartige Engagement wäre die rasche, vielfältige und umfassende Versorgung nicht möglich gewesen.

Diese Erfahrungen zeigen, dass wir gut beraten sind, den Einsatz von freiwilligen Helferinnen und Helfern weiter zu unterstützen und dort auszubauen, wo es notwendig ist. Dies geschieht am besten in Verbindung mit den Einrichtungen der Zivilgesellschaft, insbesondere der Wohlfahrtspflege. Dafür wollen wir uns als Union weiter einsetzen.

DVG: Was genau werden Sie in der nächsten Wahlperiode tun, um das umzusetzen?



Wir werden prüfen, ob künftig ein noch umfassenderes Schulungsangebot vorgehalten werden sollte. Ein Schwerpunkt wäre dabei insbesondere auf die bessere Erfassung von beruflichen Qualifikationen und die Gesundheitsvorsorge zu legen.



gemeinsame Antwort: Nach Angaben des UN-Flüchtlingshochkommissariats (UNHCR) sind über 50 Prozent der Geflüchteten Frauen und Kinder. Uns ist eine geschlechtergerechte Unterbringung wichtig. Alleinreisende Frauen, Schwangere und Frauen mit Kindern wollen wir schützen. Das gilt auch für alleinreisende Kinder und Jugendliche sowie schutzsuchende queere Menschen. Für traumatisierte Flüchtlinge und ihre Kinder brauchen wir spezielle Hilfseinrichtungen. Familiennachzug und das Zusammenleben in der Familie tragen zu einer guten Integration bei. Deshalb werden wir die temporäre Aussetzung des Familiennachzugs nicht verlängern. Unsere Demokratie lebt von Bürgerinnen und Bürgern, die sich für die Gesellschaft einsetzen. Die Bereitschaft dafür ist hoch. Das zeigt auch der Einsatz vieler tausend freiwilliger Helferinnen und Helfer in der Flüchtlingshilfe. Wir würdigen das große Engagement vieler Freiwilliger, aber auch von Menschen in Verwaltung, Wohlfahrtsverbänden, Kirchen und Religionsgemeinschaften, Initiativen und Vereinen, die sich für neu Hinzugezogene einsetzen und die gegen Rassismus aufstehen. Bürgerschaftliches Engagement muss wertgeschätzt werden. Die finanziellen Mittel für die Förderung des bürgerschaftlichen Engagements werden wir deutlich aufstocken und strukturell absichern.



Ohne den hunderttausendfachen Einsatz der engagierten Helferinnen und Helfer wäre die Unterstützung für die Flüchtlinge und die Integration vor Ort kaum denkbar. Doch Engagement braucht einen nachhaltigen Rahmen, um sich zu entfalten und langfristig wirken zu können. Und auch Helferinnen und Helfer brauchen Unterstützung, damit sie auch morgen Freude am Engagement und am Einsatz für die Gesellschaft haben. Wir setzen uns deshalb dafür ein, dass bürgerschaftliche Engagement strukturell zu stärken und mit mehr professioneller Hilfe im Bereich psychosozialer Betreuung von Flüchtlingen zu flankieren. Es muss jeder und jedem möglich sein, sich zu engagieren und dieses Engagement muss wertgeschätzt werden. Die (Weiter-)Qualifikation – entweder durch andere Freiwillige oder auch durch hauptberuflich Tätige – ist eine wichtige Voraussetzung für die persönliche Entwicklung. Um Engagierte zeitlich zu entlasten, sollten Weiterbildungen, die für freiwilliges Engagement benötigt werden, als Bildungsurlaub anerkannt werden können. In Kooperation mit Ländern, Kommunen und der Zivilgesellschaft wollen wir ein umfassendes Engagementkonzept umzusetzen.



Ohne die vielen ehrenamtlichen Helfer wäre die Flüchtlingskrise der Jahre 2015 und 2016 nicht zu bewältigen gewesen. Auch heute leisten sie unverzichtbare Arbeit für die Integration von Flüchtlingen, gerade auch als Vorbild und erste Orientierungshilfe für das Leben in Deutschland. Ihnen gelten unser Dank und unsere besondere Anerkennung. Wir wollen die ehrenamtliche Flüchtlingsarbeit deutlich besser unterstützen und wertschätzen als in der Vergangenheit. Wir setzen uns dafür ein, vor Ort in den Kommunen verstärkt hauptamtliches Personal für die Koordination, Fortbildung und Supervision von ehrenamtlichen Helfern einzusetzen.