

Präsident:

Prof. Dr. med. Wilfried Mau
Institut für Rehabilitationsmedizin
Medizinische Fakultät der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
06097 Halle (Saale)
Tel.: 0345 557 4204
Fax.: 0345 557 4206
Email: wilfried.mau@medizin.uni-halle.de

Bielefeld, den 18.12.2020

**Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften
e.V. (DGRW) zum Entwurf der Neuordnung der Musterweiterbildungsordnung
(MWBO) für Psychotherapeut*innen**

Hintergrund

Mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung am 01.09.2020 kann nun das Studium der Psychologie bzw. Psychotherapie mit der Approbation als Psychotherapeut*in abgeschlossen werden. Die bisherige postgraduale Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeut*in oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in wird nun durch eine Weiterbildung zur Fachpsychotherapeut*in ersetzt.

Es obliegt jetzt dem Berufstand der Psychologischen Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen die Musterweiterbildungsordnung neu zu ordnen. Ein Entwurf wurde auf dem 37. Deutschen Psychotherapeutentag vorgestellt und steht nun in einer Befragung von psychotherapeutischen Verbänden und Fachgesellschaften zur Diskussion.

Die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) ist eine interdisziplinär aufgestellte wissenschaftliche Fachgesellschaft, die sich zum Ziel gesetzt hat, die Forschung, Lehre und Versorgung im Bereich der Rehabilitation zu fördern. Die DGRW engagiert sich für die Rehabilitation von Menschen mit chronischen körperlichen und psychischen Erkrankungen. Sie tritt für eine teilhabeorientierte Versorgung und den Transfer von Forschungsergebnissen in die Versorgungspraxis ein.

Eine Arbeitsgruppe der DGRW widmet sich der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen. Sie hat die folgende Stellungnahme zur Neuordnung der Musterweiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen erarbeitet.

Geschäftsstelle

DGRW Geschäftsstelle
Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
PF 10 01 31
33501 Bielefeld
Tel.: +49 521 106-67608
Email: dgrw@uni-bielefeld.de
Web: www.dgrw-online.de

Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. Wilfried Mau
Prof. Dr. Thorsten Meyer
Prof. Dr. Matthias Morfeld
Prof. Dr. Matthias Bethge
Dr. Rolf Buschmann-Steinhage
Dr. Désirée Herbold
Prof. Dr. Anke Menzel-Begemann
Prof. Dr. Klaus Pfeifer

Bankverbindung

Deutsche Bank
IBAN: DE62200700240866082100
BIC: DEUTDE33HAN

Stellungnahme

Im Folgenden werden die einzelnen Punkte aufgeführt, die aus Sicht der DGRW Eingang in die Neuordnung der Musterweiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen finden sollten.

1. Psychotherapie als Maßnahme der Kuration, Prävention und Rehabilitation

Grundsätzlich begrüßt die DGRW, dass präventive und rehabilitative Maßnahmen neben kurativen Maßnahmen der Psychotherapie in der Neuordnung der Musterweiterbildungsordnung explizit beschrieben werden. Es wird allerdings empfohlen, die Psychotherapie als Methode der Kuration, Prävention und Rehabilitation zu betrachten und nicht als Bezeichnung der kurativen Maßnahmen in Abgrenzung zu Prävention und Rehabilitation.

2. Teilhabeorientierung

Psychische Erkrankungen nehmen versorgungs- und gesellschaftspolitisch einen zunehmend hohen Stellenwert ein. Die Anzahl an psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeitszeiten und psychisch bedingten Erwerbsminderungsrenten hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen (<https://www.dak.de/dak/bundesthemen/dak-psychoreport-2019-dreimal-mehr-fehltage-als-1997-2125486.html>, Zugriff 03.12.2020/, BPTK 2012, DRV 2020). Dies führt volkswirtschaftlich zu erhöhten Kosten, aber auch zu einer geringeren sozialen Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Bei der Neuordnung der Musterweiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen sollte dieser Entwicklung Rechnung getragen werden und in Bezug auf Teilhabeorientierung für Patienten mit chronischen Erkrankungen Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen von Psychotherapeut*innen im Rahmen der zukünftigen Weiterbildung gestärkt werden (vgl. Muschalla et al., 2016).

Diese Stärkung sollte sich sowohl in der Beschreibung der Gebietsdefinitionen als auch in der Ausgestaltung der einzelnen Kompetenzen wiederfinden.

2.1 Gebietsdefinitionen

Die Gebietsdefinition beschreibt die Inhalte und bestimmt die Grenzen für die Ausübung der psychotherapeutischen Tätigkeit in einem Anwendungsgebiet. In den im Entwurf vom 30.10.2020 vorliegenden Gebietsdefinitionen findet die teilhabeorientierte Perspektive in der Prävention, Rehabilitation und Kuration psychischer Erkrankungen und Funktionsstörungen keinen Niederschlag. Aus diesem Grund empfiehlt die DGRW die Teilhabeperspektive auch in den Gebietsdefinitionen zu verankern und schlägt für alle Gebiete folgende Ergänzung bzw. Änderung (im folgenden Abschnitt fett hervorgehoben) vor:

„Das Gebiet der Psychotherapie für ...*Erwachsene / Kinder und Jugendliche*...umfasst **kurative**, präventive und rehabilitative Maßnahmen bei ... *Erwachsenen / Kindern und Jugendlichen*... in ambulanten, teilstationären und stationären sowie anderen institutionellen Versorgungsbereichen und -settings zur Erkennung und Behandlung von

Erkrankungen und **Funktionsstörungen**¹ und zur Wiedererlangung, Erhaltung und Förderung der psychischen und physischen Gesundheit sowie **sozialen Teilhabe**“.

2.2 Kompetenzen

Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf die Weiterbildungsinhalte, die durch zu erwerbende Kompetenzen, Tätigkeiten und Erfahrungsbereiche beschrieben werden.

2.2.1 Unterscheidung von Prävention und Rehabilitation

Die Zusammenfassung der Bereiche Prävention und Rehabilitation wie sie auch in der Weiterbildungsordnung für den Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie erfolgte, erscheint vor dem Hintergrund der unterschiedlichen psychotherapeutischen Aufgabenstellung in den beiden Versorgungsbereichen **nicht** zielführend.

Unter Prävention werden im Zuge des Präventionsgesetzes Maßnahmen verstanden, die von verschiedenen Sozialversicherungsträgern zur Vorbeugung von Erkrankungen oder Teilhabestörungen angeboten werden, z.B. im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung („Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention“ - BGBl. I: 1368).

Bei der Deutschen Rentenversicherung als Träger von Teilhabeleistungen wird zwischen Prävention und Rehabilitation eindeutig unterschieden. Bei der Zielgruppe von Rehabilitationsleistungen müssen bereits gravierende Teilhabestörungen vorliegen. Zielgruppe sind Versicherte mit chronischen, multimorbiden Krankheitsverläufen mit dem Risiko eines anhaltenden Teilhabeverlustes (DRV, 2018a).

Für die Teilnahme an einer Präventionsleistung der DRV genügt eine eindimensionale Funktionseinschränkung mit dem Risiko einer Teilhabestörung (https://www.rvfit.de/DE/home/home_node.html;jsessionid=27864CB7B62E888BCEBE77E4E14469D2.delivery2-9-replication, Zugriff 09.12.2020). Daraus resultieren dann auch entsprechend andere Interventionsformate, die entsprechend unterschiedliche Erfahrungsbereiche für die Weiterbildung darstellen (DRV, 2018b).

So wäre beispielhaft bei dem Erwerb von verfahrensübergreifenden Fachkenntnissen im Gebiet der Erwachsenen die somatische Differentialdiagnostik und die Kenntnis von Spezialtherapien für die medizinische Rehabilitation ein wichtiger Erfahrungsbereich, da hier somatische und psychische Krankheitsbilder vorliegen, mit entsprechender Wechselwirkung, die multidisziplinär behandelt und begutachtet werden (Bengel & Mittag, 2020; Köllner & Bassler, 2020). Diese Möglichkeit träfe aber nicht auf die Prävention zu. Hier würde man hingegen Maßnahmen kennenlernen, die chronische Verläufe und Teilhabestörungen verhindern sollen, u.a. mithilfe von Psychoedukation, Beratung und Entspannungstherapie.

Basierend auf dem Stand der Wissenschaft, Best Practice und anerkannter Leitlinien (AWMF, 2019; Bengel & Mittag, 2020; DRV, 2018a; Köllner & Bassler, 2020), sollten im Entwurf der MWBO die folgenden aufgeführten Kompetenzen als Erfahrungsbereich der Rehabilitation ergänzt werden:

- Somatische Differentialdiagnosen bei psychischen Symptome
- Vertiefte Kenntnisse zu Spezialtherapien
- Vertiefte medizinische, psychopharmakologische und pflegerische Kenntnisse
- Besondere Anforderungen der stationären Psychotherapie: multi-professionelles Team und verfahrensübergreifende Kurzinterventionen

¹ Funktionsstörung im Sinne der ICF (WHO, 2001) bedeutet Symptome, d.h. Störungen in Körperstrukturen und -funktionen, die zu einem Gesundheitsproblem beitragen.

- Beurteilung von Fähigkeitsbeeinträchtigungen und krankheitsbedingter Arbeits- und Erwerbsfähigkeit
- Feststellung des Erfordernisses einer Abklärung somatomedizinischer Fragestellungen, Konsil veranlassen
- Entspannungsverfahren
- Anwendung supportiver und psychoedukativer Methoden
- Psychotherapeutische Konsiliar- und Liaisondienste

Bei folgenden Kompetenzen sollte als Erfahrungsbereich die Prävention benannt werden:

- Veränderung von Risikofaktoren wie u.a. Bewegungsarmut, ungesunde Ernährung, Alkoholkonsum, dysfunktionale Belastungsverarbeitung, subsyndromale Depressivität, Ängstlichkeit
- Tabakentwöhnung
- Soziale Kompetenzförderung
- Anwendung supportiver und psychoedukativer Methoden.

2.2.2 Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen

Vertiefte Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen zu Teilhabeaspekten in der Diagnostik und Therapie von Menschen mit psychischen Erkrankungen sollten Eingang in die gebietsübergreifenden Anforderungen finden. Die DGRW schlägt als Ergänzung der vorliegenden Weiterbildungsinhalte hierzu folgende Kompetenz vor:

„Bedeutung der sozialen Teilhabe bei psychischen Erkrankungen (Teilhabe am Arbeitsleben, an Bildung (Schule und Ausbildung), an Gesellschaft z.B. bei erwerbslosen und/oder -unfähigen Personen)“

Diese Kompetenz sollte

- gebietsübergreifend,
- als allgemeine Grundlage bezogen auf Krankheitslehre und Diagnostik, Therapie, Prävention sowie Rehabilitation,
- in der ambulanten, (teil)stationären und institutionellen Weiterbildung und
- verfahrensübergreifend

vermittelt werden.

Als *Fachkenntnisse* sollte die Vertiefung des Wissens um Leistungen und Instrumente zur Förderung der sozialen Teilhabe erfolgen. Als *Handlungskompetenzen* sollte die Verfassung von sozialmedizinischen Stellungnahmen, die Einleitung und Empfehlung von Teilhabeleistungen, die Fähigkeitsbefundung sowie die Durchführung von Teilhabeleistungen in der Weiterbildung vermittelt werden (AWMF, 2019; Bengel & Mittag, 2020; DRV, 2018a; Linden et al., 2009; Köllner & Bassler, 2020).

2.2.3 Indikationsbezogene Bereichsweiterbildung

Die DGRW weist daraufhin, dass über die im Entwurf genannten Bereiche „Spezielle Psychotherapie bei Diabetes“ und „Spezielle Schmerzpsychotherapie“ hinaus in weiteren Bereichen der rehabilitativen Versorgung psychotherapeutische Kompetenzen benötigt werden. In der medizinischen Rehabilitation sind dies insbesondere die kardiologische und die onkologische Rehabilitation. In der pädagogischen und beruflichen Rehabilitation betrifft dies u.a. Lernbehinderungen, Entwicklungsstörungen, Sinnesbehinderungen und geistige Behinderung.

Die DGRW würde die Übernahme der in dieser Stellungnahme dargestellten teilhabeorientierten Aspekte in die Neuordnung der Musterweiterbildungsordnung für

Psychotherapeut*innen begrüßen. Damit würde dem wichtigen Versorgungsbereich der medizinischen, pädagogischen und beruflichen Rehabilitation und der Bedeutung der Psychotherapie in diesem Bereich Rechnung getragen. Dies sollte sich nach Meinung der DGRW auch in der Anrechnung von Weiterbildungszeiten in den genannten Bereichen widerspiegeln.

Literatur

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (2019). Leitlinie zur Begutachtung psychischer und psychosomatischer Störungen. Düsseldorf: AWMF.
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) (Hrsg.) (2012). Studie zur Arbeitsunfähigkeit. Psychische Erkrankungen und Burnout. Berlin: BPtK.
- Bengel, J. & Mittag, O. (Hrsg.) (2020). Psychologie in der medizinischen Rehabilitation (2. Auflage). Berlin: Springer.
- Deutsche Rentenversicherung (DRV) (Hrsg.) (2018a). Leitlinie Sozialmedizinische Beurteilung bei psychischen und Verhaltensstörungen. Berlin: DRV Bund.
- Deutsche Rentenversicherung (DRV) (Hrsg.) (2018b). Prävention und Gesundheitsförderung. Rahmenkonzept zur Umsetzung der medizinischen Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung nach § 14 Abs. 1 SGB VI. Berlin: DRV Bund.
- Deutsche Rentenversicherung (DRV) (Hrsg.) (2020). Erwerbsminderungsrenten im Zeitablauf 2020. Berlin: DRV Bund (https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Zahlen-und-Fakten/Statistiken-und-Berichte/statistiken-und-berichte_node.html, Zugriff 09.12.2020)
- Köllner, V. & Bassler, M. (Hrsg.) (2020). Praxishandbuch Psychosomatische Medizin in der Rehabilitation. München: Urban & Fischer.
- Linden, M., Baron, S. & Muschalla, B. (2009). Mini-ICF-Rating für psychische Störungen (Mini-ICF-APP). Ein Kurzinstrument zur Beurteilung von Fähigkeits- bzw. Kapazitätsstörungen bei psychischen Störungen. Göttingen: Huber.
- Muschalla, B., Bengel, J., Morfeld, M. & Worringer, U. (2016). Herausforderungen einer teilhabeorientierten Psychotherapie. Psychotherapeutenjournal, 37-42.
- World Health Organization (WHO) (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF. Genf: WHO.

Mitglieder der Fachkommission Aus-, Fort- und Weiterbildung, Psychologie

Prof. Jürgen Bengel, Universität Freiburg, Prof. Matthias Morfeld, Hochschule Stendal, Prof. Beate Muschalla, Technische Universität Braunschweig, Dr. Ulrike Worringer, Deutsche Rentenversicherung Bund