

Resolution DV 2-2025

bvvp: Qualitätssicherung in der Psychotherapie braucht Vielfalt – Berufsgruppenvielfalt, Verfahrensvielfalt und eine solide Finanzierung des Nachwuchses

Die Delegierten des bvvp stellen fest, dass echte Qualität in der ambulanten Psychotherapie durch Vielfalt und gute Aus-, Weiter- und Fortbildungen gewährleistet wird und nicht durch externe Kontrollinstrumente.

Nur, wenn die Richtlinienverfahren und die verschiedenen Berufsgruppen – Ärztliche, Psychologische sowie Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut*innen – in angemessenem Verhältnis und gleichwertig in der Versorgung vertreten sind, kann das hohe Niveau der ambulanten Psychotherapie in Deutschland erhalten bleiben.

Die Verteilung der Psychotherapielehrstühle auf die Psychotherapieverfahren zeigt, dass hier keine Ausgewogenheit im universitären System herrscht. Doch angehende Psychotherapeut*innen müssen zwischen den verschiedenen Verfahren wählen können, die sie erlernen wollen. Psychotherapeut*innen in Aus- und Weiterbildung suchen sich das Verfahren aus, das am besten zu ihnen passt und mit dem sie sich identifizieren können. Die sogenannte Allegiance, also die Identifikation mit dem eigenen Verfahren und damit auch die Überzeugung, dass es den Patient*innen helfen kann, ist ein wichtiger Wirkfaktor. Umgekehrt können die Patient*innen nicht nur in Bezug auf die Passung mit den Behandelnden wählen, sondern auch bezüglich des therapeutischen Vorgehens. Beides ist wichtig für einen guten Psychotherapieprozess und damit auch für ein gutes Behandlungsergebnis, und beides sichert im Ergebnis eine gute Qualität!

Alle Verfahren im Kassensystem – die psychodynamischen Verfahren, die systemische Psychotherapie und die Verhaltenstherapie – sind auf Evidenz geprüft, und vom Gemeinsamen Bundesausschuss G-BA zur ambulanten Versorgung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherungen zugelassen.

Langzeittherapien sind auf einen längerfristigen und tiefergreifenden Prozess angelegt und drohen unter anderem durch kurzsichtige Kostenorientierung immer stärker von reinen Kurzzeitpsychotherapieangeboten verdrängt zu werden. Auch besteht die Gefahr der Entstehung einer ‚Einheitspsychotherapie‘, die nur eine Mischung einzelner Techniken verschiedener Verfahren darstellt. Bestrebungen, dies voranzutreiben, müssen klar zurückgewiesen werden, da dies wissenschaftlichen Qualitätskriterien nicht standhält.

Besonders gefährdet ist derzeit auch die Stellung der Ärztlichen Psychotherapeut*innen. Viele ältere Kolleg*innen scheiden aus der Versorgung aus, während für die Gewinnung von Nachwuchs zu wenig getan wird. Die ärztliche Perspektive, die psychiatrisches, psychosomatisches und somatisches Wissen mit psychotherapeutischer Expertise verbindet, ist unverzichtbar für eine umfassende Versorgung.

Vor diesem Hintergrund lehnen die Delegierten des bvvp das derzeit in Nordrhein-Westfalen erprobte externe datengestützte, einrichtungsübergreifende Qualitätssicherungsverfahren für die ambulante Psychotherapie (deQS-ambPT) ab. Es ist bürokratisch, kostenintensiv und praxisfern und bietet weder Patient*innen noch Behandelnden erkennbaren Mehrwert. Statt solcher Kontrollinstrumente braucht es eine wissenschaftlich fundierte Qualitätssicherung, die die Versorgung tatsächlich verbessert, Vielfalt erhält und praxisnahe Rückmeldungen ermöglicht.

Die Delegierten des bvvp fordern deshalb, sich konsequent für den Erhalt und die Stärkung der Berufsgruppen- und Verfahrensvielfalt einzusetzen, eine qualitativ hochwertige Lehre in allen Verfahren zu gewährleisten und für eine verlässliche und angemessene Finanzierung aller Psychotherapeut*innen in Aus- und Weiterbildung zu sorgen. Nur so kann die nächste Generation von Psychotherapeut*innen die hohe Versorgungsqualität weiterhin sichern, die den Menschen mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen zusteht.