

Faktencheck für Systemische Therapeut*innen und Berater*innen ohne Approbation aus dem Feld der Jugendhilfe und Sozialen Arbeit

Die Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die sozialrechtliche Anerkennung Systemischer Therapie als Psychotherapieverfahren für Erwachsene steht derzeit noch aus. Eine Entscheidung hat der G-BA bis März 2019 zugesagt.

Sollte die Systemische Therapie sozialrechtlich anerkannt werden, wird dies eine positive Strahlkraft auf die Jugendhilfe haben und die systemische Arbeit insgesamt aufwerten. Im Handlungsfeld der Jugendhilfe und Sozialen Arbeit sind viele systemisch zertifizierte Berater*innen und Therapeut*innen tätig, die in ihrer Grundprofession Sozialarbeiter*innen/ Sozialpädagogen*innen, Lehrer*innen, Erzieher*innen sind oder andere psychosoziale Berufe haben. Manche von ihnen sind verunsichert, was eine mögliche sozialrechtliche Anerkennung der systemischen Therapie für sie als „freie“, d.h. nicht approbierte Therapeut*innen konkret bedeuten könnte.

Die DGSF und die SG werden die Fragen der Mitglieder nach dem neuesten Wissensstand beantworten und diesen Faktencheck zukünftig im Prozess weiterentwickeln. In diesem Zusammenhang wird auch auf die Papiere [„Mythen und Fakten rund um die sozialrechtliche Anerkennung der Systemischen Psychotherapie“](#) auf der Homepage der DGSF sowie die [FAQ zur Bewertung Systemischer Therapie durch den G-BA](#) auf der Homepage der SG hingewiesen.

Beide Verbände unterstützen derzeit und zukünftig die Interessen sowohl approbierter als auch nicht approbierter Systemischer Therapeut*innen in den Handlungsfeldern der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens.

1. Was ist Systemische Therapie in der Jugendhilfe und wo liegt der Unterschied zu Therapie und Heilkunde im Gesundheitswesen?

Zur Einordnung und Differenzierung Systemischer Therapie in der Jugendhilfe wird auf das grundlegende Gutachten von Prof. Dr. Dr. h.c. Reinhard Wiesner im Auftrag der Psychotherapeutenkammer Berlin vom 07. Juni 2005 [„Psychotherapie im Kinder- und Jugendhilferecht“](#)¹ verwiesen.

Darin wird zur Bedeutung von Therapie im Hinblick auf die Systemfunktion der Kinder- und Jugendhilfe ausgeführt, dass diese in **erster Linie eine, die elterliche Erziehungsverantwortung unterstützende und ergänzende, Funktion** hat.

Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe sind dabei an die Eltern in Bezug auf die Kinder adressiert. Die Hilfestellung ist damit weder alleine auf das Kind als Individuum, noch auf die Eltern(teile) als Individuen konzentriert, sondern knüpft an der Erziehungs- und Lebensgemeinschaft von Eltern und Kind, am „System“ Familie an, sie ist **zugleich Kind-**

¹ Prof. Dr. Dr. h.c. Reinhard Wiesner: Psychotherapie im Kinder- und Jugendhilferecht. Gutachten im Auftrag der Psychotherapeutenkammer Berlin, Berlin 07. Juni 2005

und Eltern orientiert – mit unterschiedlicher Schwerpunktsetzung entsprechend dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall.

Therapie in der Jugendhilfe ist ausgerichtet auf den Erziehungsprozess. Sie mag zwar an einer kranken Person anknüpfen, **ihr Ziel ist aber nicht die Behandlung der Krankheit, sondern die Förderung der Entwicklung des Kindes (oder Jugendlichen) durch Förderung der Eltern-Kind-Interaktion.**²

Auf Grund des Approbationsvorbehalts für die heilkundliche Psychotherapie und des Erlaubnisvorbehalts nach dem Heilpraktikergesetz ist beim Einsatz bestimmter Verfahren der Psychotherapie zu differenzieren, ob sie:

- zum Zweck der Heilbehandlung i.S. des SGB V oder
- zum Zweck der Hilfe zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII

zum Einsatz kommen. In einem Überschneidungsbereich können Kinder und Jugendliche Probleme zeigen, die sowohl Krankheitswert haben, als auch einen erzieherischen Bedarf der für sie sorgeberechtigten Eltern begründen. Abstrakt wird man sagen können, dass die Kassen zuständig sind, wenn die Probleme vorrangig Krankheitswert haben und der erzieherische Bedarf in den Hintergrund tritt.

Weitere Ausführungen zu diesem Themenkomplex finden sich im Handbuch „Psychotherapie in der Jugendhilfe“ der Psychotherapeutenkammer Berlin von 2017.

2. Wer braucht eine staatliche Erlaubnis zur Ausübung von „Therapie“?

Für selbstständige „heilkundliche Tätigkeit“ ist eine staatliche Erlaubnis erforderlich, entweder in Form einer Approbation oder einer Heilpraktikererlaubnis, hier ggf. eingeschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie, sogenannte/r „kleiner Heilpraktiker“. Wer ausschließlich beratend und nicht (heilkundlich) therapeutisch arbeitet, benötigt keine solche Erlaubnis. Die Abgrenzung von Beratung und Therapie ist aber nach wie vor recht uneindeutig und auch noch nicht abschließend rechtlich geklärt. Laut § 5 [HeilprG macht sich strafbar](#), „*wer, ohne zur Ausübung des ärztlichen Berufs berechtigt zu sein und ohne eine Erlaubnis nach § 1 zu besitzen, die Heilkunde ausübt*“. Wer nicht ausschließen kann, heilkundlich tätig zu werden, sollte eine Heilpraktikererlaubnis erwerben.

3. Was ist die Approbation? Können Sozialarbeiter*innen und andere psychosoziale Berufsgruppen sie erhalten?

a) Was ist eine Approbation?

Eine Approbation bezeichnet die staatliche Zulassung zur Berufsausübung der Heilkunde. Wer in Deutschland selbstständig *heilkundlich* tätig werden will, braucht dafür entweder eine Approbation oder eine Heilpraktikererlaubnis.

² ebd.: S. 37

b) Wie und unter welchen Voraussetzungen erhält man eine Approbation?

Alle Details zur Approbation als Psychotherapeut*in oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in (KJP) sind im Psychotherapeutengesetz geregelt. Eine Approbation bekommt, wer die Anforderungen des Psychotherapeutengesetzes erfüllt. Das PsychThG verlangt eine postgraduale Psychotherapie-Ausbildung von 4200 Stunden (das entspricht in etwa drei Jahren Vollzeitausbildung).

Zugangsvoraussetzung für die Psychotherapieausbildung sind ein Psychologiestudium (Diplom oder Master) oder, für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, alternativ auch ein Studium der Sozialen Arbeit, Pädagogik oder Sozialpädagogik.

Während die Zugangsvoraussetzungen für Psychologische Psychotherapeut*innen recht eindeutig geregelt sind, ist die Lage für KJP leider unübersichtlicher; hier gibt es seit geraumer Zeit eine Regelungslücke. Da die Umsetzung der Psychotherapeutenausbildung den Bundesländern obliegt, gibt es hier leider einen Flickenteppich unterschiedlicher Regelungen.

Eine Übergangsregelung, die es erlaubt, eine vorher absolvierte Systemische Weiterbildung auf eine Approbationsausbildung anzurechnen, wird es voraussichtlich nicht oder nur in sehr begrenztem Umfang geben können.

Im Einzelfall kann folgender Weg versucht werden: Wer die Voraussetzungen des Psychotherapeutengesetzes erfüllt, bereits über ein therapeutisches DGSF- oder SG-Zertifikat verfügt und eine systemische Approbationsausbildung beginnt, kann individuell nach Absprache mit der staatlichen Aufsichtsbehörde einen Antrag darauf stellen, dass Teile der systemischen Vorausbildung anerkannt werden. Dafür gibt es aber enge gesetzliche Grenzen, die außerhalb des Einflussbereichs der systemischen Fachverbände liegen. Da der Umfang einer Approbationsausbildung wesentlich höher als der einer klassischen systemischen Weiterbildung ist, beträfe dies selbst im günstigsten Fall nur einen geringen Anteil der Gesamtausbildung.

Ärzt*innen erhalten nach erfolgreichem Medizinstudium eine Approbation.

4. Habe ich mit meinem psychosozialen Beruf (Sozialarbeiter*in, Erzieher*in o.ä.) ohne Approbation irgendwann eine Chance auf eine Abrechnung mit der Krankenkasse?

Grundsätzlich nicht. Psychotherapie ist in Deutschland Teil des Leistungskatalogs der Krankenkassen und als solcher gesetzlich hoch reguliert. Und auch, wer eine Approbation hat, kann nicht ohne weiteres mit der Krankenkasse abrechnen – dafür braucht es zusätzlich einen der knappen Kassensitze.

Um Psychotherapie mit den Krankenkassen abrechnen zu können, müssen viele Bedingungen erfüllt werden. Das betrifft sowohl die Patient*innen als auch die Therapeut*innen. Auf Patient*innenseite muss eine Indikation – also eine Diagnose, die mit Psychotherapie behandelt werden darf – für Psychotherapie vorliegen. Nur dann übernimmt die Krankenkasse die Behandlungskosten. Therapeut*innen müssen für eine Abrechnungsgenehmigung drei aufeinander aufbauende Voraussetzungen erfüllen:

Sie müssen:

- (1) über **eine Approbation als Ärzt*in oder Psychotherapeut*in** verfügen und
- (2) zusätzlich zur Approbation über die „Fachkunde“ (eine verfahrensbezogene Qualifikation) in einem sozialrechtlich anerkannten Psychotherapieverfahren verfügen (sobald Systemische Therapie anerkannt ist, werden auch bestimmte – nicht alle – Qualifikationen in Systemischer Therapie zur Fachkunde führen).

Derzeit ist hier eine Fachkunde in einem der bereits sozialrechtlich anerkannten Psychotherapieverfahren nötig, also Psychoanalyse, Verhaltenstherapie oder tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie.

(3) Darüber hinaus ist **eine Abrechnungsgenehmigung mit der gesetzlichen Krankenkasse nötig, ein sogenannter „Kassensitz“**.

Weitere detaillierte Informationen zu diesem Thema finden Sie hier: [„Mythen und Fakten rund um die sozialrechtliche Anerkennung der Systemischen Psychotherapie“](#).

5. Es geht in dem aktuell laufenden Bewertungsverfahren des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) um die Prüfung der systemischen Therapie für Erwachsene. Was ist mit Systemischer Therapie für Kinder und Jugendliche?

Es wird damit gerechnet, dass der Prüfungsantrag für Kinder und Jugendliche nach einer potentiellen sozialrechtlichen Anerkennung der Systemischen Therapie für Erwachsene gestellt werden wird. Wann das sein wird, ist aber vollkommen unklar. Der Antrag kann nur von den Mitgliedern des Gemeinsamen Bundesausschusses selbst gestellt werden. Die Fachverbände DGSF und SG haben kein Antragsrecht, können das also nicht selbst tun.

6. Welche Chancen und Vorteile bestehen darin, dass Systemische Therapie in der Jugendhilfe weiterhin über das SGB VIII finanziert wird?

Grundsätzlich stellt die Anerkennung der Systemischen Therapie als mit der Krankenkasse abrechenbare Leistung eine deutliche Aufwertung systemischer Arbeit dar, die hoffentlich auch auf Einsatzfelder der psychosozialen Beratung, des Sozialwesens und der arbeitsweltlichen Bereiche ausstrahlen wird.

Die Vorteile einer Finanzierung über die bisherigen Leistungssysteme (z.B. die Jugendhilfe) sind unter anderem:

- Freiheiten in der Gestaltung des individuellen Beratungs- und Therapieprozesses unabhängig von einer medizinischen Diagnosestellung und den strukturellen Vorgaben durch Abrechnungsmodalitäten der Krankenversicherungen.
- die Möglichkeit des niederschweligen und kurzfristigen Einbezugs relevanter Personen des sozialen und familiären Kontextes des/ der Klient*in.
- die Möglichkeit, unterschiedliche Mehrpersonensettings ohne die Identifizierung eines/r „Indexpatient*in“ beraten und therapeutisch begleiten zu können.

Für die vielen Systemiker*innen, die in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe und Sozialen Arbeit tätig sind, entwickeln sich darüber hinaus neue Chancen der systemisch gestaltbaren Übergänge.

Viele Systemiker*innen in der Jugendhilfe sind aufgrund des komplexen Arbeitsfeldes Expert*innen in der Gestaltung von Schnittstellen, so z. B. zu den Kinder- und Jugendpsychiatrien, der Behindertenhilfe, den Schulen und Kitas.

In der Jugendhilfe vielerorts fest etablierte Konzepte der aufsuchenden Familientherapie, der multisystemischen Therapie und der multisystemischen Arbeit an Schulen könnten in Zukunft durch die Möglichkeit einer Verzahnung zu approbierten, krankenkassenfinanzierten Systemiker*innen breiter greifen durch regionale, wachsende Kooperationsmöglichkeiten.

Hier gilt es, vor Ort in den Kommunen und Kreisen frühzeitig einen Netzwerkaufbau praktizierender Systemiker*innen anzustreben und die Unterschiede der Verortung in unterschiedlichen Leistungssystemen konstruktiv zu nutzen.

7. Besteht die Gefahr, dass nur noch approbierte Therapeut*innen Systemische Therapie in der Jugendhilfe anbieten dürfen?

Nein, aus heutiger Sicht besteht die Gefahr nicht. Systemische Therapie in der Jugendhilfe ist ausgerichtet auf den Erziehungsprozess. Ihr Ziel ist nicht die Behandlung der Krankheit,

sondern die Förderung der Entwicklung des Kindes (oder Jugendlichen) durch Förderung der Eltern-Kind-Interaktion.

Die systemische Familientherapie ist ein Handlungsfeld an der Schnittstelle der Systeme Gesundheitswesen und Jugendhilfe. Es wird darum gehen, die Unterschiede zwischen einer systemischen heilkundlichen Psychotherapie und einer Therapie zur Überwindung sozialer Schwierigkeiten und Förderung der Persönlichkeitsentwicklung junger Menschen im Kontext seiner sozialen Umgebung herauszustellen und darüber hinaus beide Therapieformen von einer Sozialpädagogischen Familienhilfe zu unterscheiden.

a) Was dürfen Systemische Berater*innen, Coaches und Therapeut*innen ohne Zulassung nach dem Heilpraktikergesetz anbieten?

Alles, was keine heilkundliche Tätigkeit ist. Im Allgemeinen fällt darunter z.B. Beratung und die Arbeit mit Menschen, die keine Störung mit einem Krankheitswert aufweisen. Und wenn der Beratungsanlass nicht der Überwindung von Symptomen dient, sondern in erster Linie der Aufarbeitung von zwischenmenschlichen Konflikten (z.B. Paarberatung).

Weitere detaillierte Informationen zu diesem Thema finden Sie hier https://www.dgsf.org/themen/gesundheitspolitisches/recht-und-heilkunde/at_download/file

8. Bedeutet das, dass eine aufsuchende Familientherapie nicht mehr von systemischen Therapeut*innen ohne staatliche Erlaubnis angeboten werden darf, wenn Kinder / Jugendliche einen kinder- und jugendpsychiatrischen Befund (z.B. ADHS) haben?

Nein. Solange eine rechtliche Grundlage im Sinne des § 27, Abs. 3 SGB VIII gegeben ist, darf systemische aufsuchende Therapie auch weiterhin von Systemischen Therapeut*innen ohne Approbation angeboten werden.

Therapie setzt als Hilfe zur Erziehung einerseits an den Erziehungsdefiziten oder Überforderungssituationen der Eltern an und andererseits an den korrespondierenden psychischen Störungen der jungen Menschen. Ziele sind die Unterstützung der jungen Menschen bei der Bearbeitung ihrer seelischen Konflikte und Symptome und die Verbesserung der Befähigung der Eltern, ihren Kindern angemessene Entwicklungsbedingungen zu bieten³.

9. Darf ich als nicht approbierte Systemische Therapeut*in in der Jugendhilfe mit „Systemischer Therapie“ für meine Praxis werben? Darf ich mich Systemische Therapeut*in nennen, wenn ich keine Qualifikation als Heilpraktiker*in habe?

Aktuell dürfen nicht approbierte Systemische Therapeut*innen in der Jugendhilfe mit „Systemischer Therapie“ für ihre Praxis werben.

Systemische Therapeut*innen dürfen die Bezeichnung auch ohne Qualifikation als Heilpraktiker*in führen. Der Begriff „Systemische Therapie“ ist nicht geschützt. Es kann sein, dass perspektivisch noch die Empfehlung ausgesprochen wird, einen Zusatz „nichtheilkundliche Systemischer Therapeut*in“ mit zu benennen. Zurzeit ist das nicht notwendig. Explizit verboten ist die Bezeichnung „Psychotherapeut*in“ für Nichtapprobierte.

10. Ist mit einer großen Konkurrenz zwischen den Systemischen Therapeut*innen mit Approbation und Kassensitz und denen ohne Approbation zu rechnen?

Die Approbation wird hier voraussichtlich eine geringe Rolle spielen, entscheidend wird das Vorhandensein eines Kassensitzes werden. Denn nur, wer neben der Approbation auch einen Kassensitz hat, darf mit der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abrechnen. Die Kassensitze sind aber knapp, hier wird weiterhin mit langen Wartezeiten zu rechnen sein, auch auf Systemische Therapie. Daher ist es unwahrscheinlich, dass sich durch die

³ hierzu auch: Psychotherapeutenkammer Berlin: „Handbuch Psychotherapie in der Jugendhilfe“, Berlin 2017

sozialrechtliche Anerkennung für Inhaber*innen von Privatpraxen in nächster Zeit etwas ändert.

Wer heute Klient*innen findet, wird es aller Wahrscheinlichkeit nach auch nach einer sozialrechtlichen Anerkennung tun. Klient*innen, die heute eine Behandlung in systemische Privatpraxen bevorzugen, haben dafür meistens gute Gründe: manche wollen die Wartezeit auf einen GKV-finanzierten Therapieplatz abkürzen. Andere wollen die strengen Regeln der kassenfinanzierten Psychotherapie umgehen, die Behandlungsanlass, -dauer oder -frequenz einschränken. Oder sie haben Anliegen, die nicht durch Richtlinienpsychotherapie abgedeckt werden (Paartherapie wird zum Beispiel grundsätzlich nicht von der Krankenkasse finanziert). Viele wollen auch heute schon bewusst keine kassenfinanzierte Psychotherapie in Anspruch nehmen, z.B. um den Behandlungsanlass nicht aktenkundig werden zu lassen (um z.B. bei Berufsunfähigkeitsversicherungen oder Verbeamtungen nicht benachteiligt zu werden). Diese Motive werden durch eine sozialrechtliche Anerkennung von Systemischer Therapie nicht verschwinden.

Weitere detaillierte Informationen zu diesem Thema finden Sie hier: [„Mythen und Fakten rund um die sozialrechtliche Anerkennung der Systemischen Psychotherapie“](#).

11. Könnte eine Verschiebung von Zuständigkeiten durch die Kostenträger der Jugendhilfe erfolgen?

Die Gefahr besteht, da zunächst der Eindruck entsteht, eine aufsuchende systemische Familientherapie könnte durch ein anderes Leistungssystem finanziert werden. Die sozialrechtliche Anerkennung wird aber zunächst nur für Erwachsene erfolgen. Eine Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist darin nicht enthalten. Hier ist die Qualität der Kommunikation mit den Jugendämtern und zwischen den Kostenträgern von großer Bedeutung.

DGSF und SG werden in diesem Feld als Fachverbände unterstützend tätig werden.

Köln / Berlin, August 2018

Autor*innen:

Birgit Averbeck, DGSF
Sebastian Baumann, SG
Kerstin Dittrich, DGSF
Franziska Schmidt, SG