

Faktencheck 2 für Systemische Therapeut*innen und Berater*innen ohne Approbation aus dem Feld der Jugendhilfe und Sozialen Arbeit – Stand März 2019

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung vom 22. November 2018 den Nutzen und die medizinische Notwendigkeit der Systemischen Therapie für Erwachsene festgestellt. Diese Entscheidung bedeutet, dass künftig eine Abrechnung über die gesetzlichen Krankenkassen für Systemische Therapie bei Erwachsenen möglich sein wird, zuvor muss allerdings noch die Psychotherapie-Richtlinie vom G-BA geändert und die Psychotherapie-Richtlinie angepasst werden, was voraussichtlich im Herbst 2019 abgeschlossen sein wird.

Die sozialrechtliche Anerkennung der Systemischen Therapie wird aller Voraussicht nach eine positive Strahlkraft auf die Jugendhilfe haben. Dies wertet die Arbeit der vielen Systemischen Berater*innen und Therapeut*innen im Handlungsfeld der Jugendhilfe und der Sozialen Arbeit entgegen bestehender Befürchtungen eher auf. Diese Fachkräfte sind in ihrer Grundprofession meist Sozialarbeiter*innen/ Sozialpädagogen*innen, Lehrer*innen, Erzieher*innen oder in anderen namhaften psychosozialen Berufen ausgebildet. Diese Berufsgruppen sind aktuell mitunter verunsichert, was die sozialrechtliche Anerkennung der Systemischen Therapie für sie als „freie“, d. h. nicht approbierte Therapeut*innen konkret bedeuten wird.

Die DGSF und die SG haben die Fragen ihrer Mitglieder im Blick und werden diese nach dem neuesten Wissensstand beantworten und den Faktencheck zukünftig im Prozess weiterentwickeln/prozesshaft aktualisieren. 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 die Verbreitung systemischer Ideen. Dazu gehören die Interessen von Klient*innen, Patient*innen und anderen Menschen, die davon profitieren, dass ihnen mit systemischer Grundhaltung und Qualifikation begegnet wird. Die DGSF und die SG vertreten außerdem derzeit und zukünftig die Interessen sowohl approbierter als auch nicht approbierter Systemischer Therapeut*innen in den Handlungsfeldern der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens in dem Wissen um die jeweils fachlich eigenständige Bedeutsamkeit.

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.

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

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 daher 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- und Eltern orientiert** – mit unterschiedlicher Schwerpunktsetzung entsprechend dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall“².

„**Therapie in der Jugendhilfe ist ausgerichtet auf den Erziehungsprozess** und stärkt familiäre Beziehungen. 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.**“³

Aufgrund des Approbationsvorbehalts für die heilkundliche Psychotherapie und des Erlaubnisvorbehalts nach dem Heilpraktikergesetz ist beim Einsatz bestimmter Verfahren der Psychotherapie deutlich 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 Krankenversicherungen zuständig sind, wenn die Probleme vorrangig Krankheitswert haben und der erzieherische Bedarf in den Hintergrund tritt. Die Diagnose hat gewissermaßen „Vorrang“ gegenüber dem Hilfeplan, wenn das Wohl des Kindes/der Jugendlichen dies erfordert. Denkbar sind natürlich auch Szenarien, in denen sowohl Leistungen des Gesundheitswesens als auch der Jugendhilfe parallel laufen – entsprechend des Bedarfes im Einzelfall.

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

2. Ist Systemische Therapie in der Jugendhilfe zukünftig eine Leistung der Gesetzlichen Krankenkasse gemäß SGB V?

§ 1 (3) des Psychotherapeutengesetzes definiert:

„(3) Ausübung von Psychotherapie im Sinne dieses Gesetzes ist jede mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist. Im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung ist eine somatische Abklärung herbeizuführen. Zur Ausübung von Psychotherapie gehören nicht psychologische Tätigkeiten, die die Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte oder sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben.“

Systemische Therapie im Rahmen der Hilfen zur Erziehung ist damit per gesetzlicher Definition keine Heilkunde. **Da es sich somit nicht um Psychotherapie im o. g. Sinne handelt, kommt eine Finanzierung durch die Gesetzliche Krankenversicherung gemäß SGB V nicht in Betracht.** Insofern hat weder die sozialrechtliche Anerkennung der Systemischen Therapie für Erwachsene, noch eine ausstehende zukünftige sozialrechtliche Anerkennung der Systemischen

² ebd.: S. 6

³ ebd.: S. 37

Therapie für Kinder und Jugendliche einen Einfluss auf die Finanzierung oder Erbringung von systemischen/familietherapeutischen Leistungen im Rahmen der Jugendhilfe.

Dies sollte den Kostenträgern (Jugendämtern) verdeutlicht werden, um weiterhin entsprechende Hilfen zur Erziehung zu gewähren, die therapeutischen/familietherapeutischen Bedarf anzeigen.

Es könnte die Gefahr einer Verschiebung von Zuständigkeiten durch die Kostenträger der Jugendhilfe bestehen, da zunächst der Eindruck entsteht, eine aufsuchende systemische Familientherapie könnte durch ein anderes Leistungssystem finanziert werden. Daher sollte in Kooperationsvereinbarungen angestrebt werden, in unklaren Fällen gemeinsam mit Kinder- und Jugendpsychiater*innen zwischen den unterschiedlichen Zugängen zu differenzieren.

3. 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 (auch wenn sie als „Nebenwirkung“ passieren kann), sondern die Förderung der Entwicklung des Kindes (oder Jugendlichen) durch ressourcenorientierte Förderung der Eltern-Kind-Interaktion. Die systemische Familientherapie ist ein Handlungsfeld an der Schnittstelle der Systeme Gesundheitswesen und Jugendhilfe. Es wird den systemischen Verbänden in Zukunft auch ausdrücklich darum gehen, die Unterschiede zwischen einer systemischen heilkundlichen Therapie und einer Systemischen 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. Auch die Kostenträger im SGB V, die Krankenkassen, haben ein Interesse an einer Schärfung der Unterschiede.

4. 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 Erziehungsmustern oder Überforderungssituationen der Eltern an und andererseits an den korrespondierenden psychischen Störungen der jungen Menschen. Ziel bleibt immer 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 bieten.⁴

5. Habe ich mit meinem psychosozialen Beruf (Sozialarbeiter*in, Erzieher*in o. ä.) und einer Weiterbildung in Systemischer Therapie 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 in eigener Praxis 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 Psycho-

⁴ Hierzu auch: Psychotherapeutenkammer Berlin: „Handbuch Psychotherapie in der Jugendhilfe“, Berlin 2017

therapie behandelt werden darf – für Psychotherapie vorliegen. Nur dann übernimmt die Krankenkasse die Behandlungskosten. Psychotherapeut*innen müssen für eine Abrechnungsgenehmigung drei aufeinander aufbauende Voraussetzungen erfüllen:

(1) Sie müssen: über **eine Approbation als Ärzt*in mit psychotherapeutischer** Facharztweiterbildung oder als Psychologische*r **Psychotherapeut*in** oder Kinder- und Jugendpsychotherapeut*in verfügen und

(2) Sie müssen: zusätzlich zur Approbation über die „**Fachkunde**“ (eine verfahrensbezogene Qualifikation) **in einem sozialrechtlich anerkannten Psychotherapieverfahren** verfügen. Die Fachkunde ist in einem der sozialrechtlich anerkannten Psychotherapieverfahren nötig, also Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie und Systemischer Therapie.

(3) Sie müssen darüber hinaus **eine Abrechnungsgenehmigung mit der gesetzlichen Krankenkasse, einen sogenannten „Kassensitz“** besitzen.

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

6. Was ist mit der Prüfung der Systemischen Therapie für Kinder und Jugendliche?

Es wird damit gerechnet, dass die Prüfung für Kinder und Jugendliche nach der sozialrechtlichen Anerkennung der Systemischen Therapie für Erwachsene jetzt sehr viel schneller vonstatten gehen kann. Wann das sein wird und wie das konkrete Prüfverfahren aussieht, ist aufgrund aktueller Änderungen von Verfahrensschritten im Gesundheitswesen derzeit noch unklar.

7. 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 der Heilkunde* eine deutliche Aufwertung der systemischen Arbeit insgesamt dar. Systemische Therapie ist als anerkanntes Richtlinienverfahren unstrittig neu. In nicht-heilkundlichen Handlungsfeldern der psychosozialen Beratung, des Sozialwesens und der arbeitsweltlichen Bereiche ist die Wirksamkeit Systemischer Therapie durch langjährige Erfahrung belegt und schon lange etabliert.

Die Finanzierung Systemischer Therapie über die bisherigen Leistungssysteme (wie z. B. die Jugendhilfe) bleibt durch die sozialrechtliche Anerkennung unberührt. Vorteile sind hier 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 „Inpatient*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. Hier erkennen DGSF und SG Chancen und Möglichkeiten, von denen Kinder und Jugendliche mit ihren Familien direkt und spürbar profitieren können.

8. 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:

www.dgsf.org/themen/gesundheitspolitisches/recht-und-heilkunde/at_download/file.

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, **sie dürfen aber keine Psychotherapie anbieten**. Der Begriff „Systemische Therapie“ ist nicht geschützt. Explizit verboten ist die Bezeichnung „Psychotherapeut*in“ für Nicht-approbierte.

10. Ist mit einer großen Konkurrenz zwischen den Systemischen Therapeut*innen mit Approbation und Kassensitz und den Systemischen Therapeut*innen 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 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 systemischen 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 die sozialrechtliche Anerkennung von Systemischer Therapie nicht verschwinden.

Köln / Berlin, März 2019

Autor*innen:

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