



**Arbeitsgemeinschaft
Psychodynamischer
Professorinnen und
Professoren**

Berlin, 27. 01. 2019

**Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft Psychodynamischer
Professorinnen und Professoren zum Referentenentwurf eines
Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung**

Die Arbeitsgemeinschaft Psychodynamischer Professorinnen und Professoren (AGPPP) begrüßt die Vorlage des Referentenentwurfs eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung.

Der Referentenentwurf enthält viele positive Aspekte. Insbesondere begrüßen wir,

- dass in der Legaldefinition der Terminus der *wissenschaftlich anerkannten* Psychotherapieverfahren wieder aufgenommen wurde;
- dass der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie WBP in seiner Zusammensetzung und Funktion erhalten bleibt;
- dass in der Begründung die Notwendigkeit herausgestellt wird, „psychotherapeutische Kompetenzen zu erwerben“, die die „Breite der wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren“ (Seite 38) umfassen;
- dass die Notwendigkeit zur Selbstreflexion klar benannt wird;

Vorsitzender

Prof. Dr. Jürgen Körner
Cimbernstr. 28
14129 Berlin
juegen.koerner@ipu-berlin.de

Stellvertretende Vorsitzende

Stellvertretende Vorsitzende

Prof. Dr. Inge Seiffge-Krenke
Kostheimer Landstr. 11
55246 Mainz
seiffge-krenke@uni-mainz.de

Prof. Dr. Cord Benecke
Universität Kassel
Holländische Straße 36–38
34127 Kassel
benecke@uni-kassel.de

APPP online

www.psychodynamische-professoren.de
info@psychodynamische-professoren.de

Bankverbindung

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN DE66300606010006231511
BIC DAAEEDXXX
BLZ 30060601



- dass die Akkreditierungen der Studiengänge nicht nur von den Akkreditierungsagenturen vorgenommen werden, sondern die Landesgesundheitsbehörden einbezogen sind;
- dass das Psychotherapiestudium nicht zwingend an ein Psychologiestudium gekoppelt ist und dass explizit weitere Bezugswissenschaften genannt werden;
- dass die Approbation nicht nur verfahrensbreit ist, (d.h. die wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren einschließt), sondern auch altersunabhängig ist, also noch nicht zwischen Erwachsenen- und Kinder-/Jugendlichen-Psychotherapie unterscheidet;
- die Zweiphasigkeit der Ausbildung, d.h. dass auf der Grundlage der Approbation die verfahrensvertiefende und altersgruppenspezifische Weiterbildung angeschlossen werden kann;
- dass das IMPP für die staatliche Prüfung ins Spiel gebracht wird (und diese Prüfung nicht in der Hand der jeweiligen Hochschulen liegt);
- dass die staatliche Prüfung unabhängig von den hochschulischen Prüfungen ist;
- dass „der erfolgreiche Abschluss einer Weiterbildung“ als Voraussetzung für die Eintragung ins Arztregister genannt wird;
- dass die bisherigen Ausbildungsambulanzen als Weiterbildungsambulanzen weitergeführt werden können;
- dass die Behandlungen in den Weiterbildungsambulanzen weiterhin (wie die in den bisherigen Ausbildungsambulanzen) via §117 SGB V bezahlt werden sollen.

Die AGPPP schlägt folgende Veränderungen vor:

- Auf Seite 6, §1, Absatz 2 sollte es u.E. heißen (Änderung kursiv): „(2) Ausübung der heilkundlichen Psychotherapie im Sinne dieses Gesetzes ist jede mittel wissenschaftlich anerkannter *Psychotherapieverfahren* und -methoden ...“.

Der aktuell verwendete Terminus „Therapieformen“ ist sehr vage und nicht definiert, während der Begriff „wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren“ klar durch den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie definiert ist. Der Zusatz „und auf Evidenz geprüfter“ kann dann entfallen, da er redundant ist: "wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren" beinhaltet bereits eine Prüfung der Evidenz - festgelegt im sehr klugen "Methodenpapier" des WBP.

- Auf Seite 10, §7, Absatz 1, sollte es u.E. heißen (Ergänzung kursiv): „(1) Das Studium, das Voraussetzung für die Erteilung einer Approbation als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut ist, vermittelt [...] Kompetenzen, die für eine eigenverantwortliche, selbständige und umfassende psychotherapeutische Versorgung von Patientinnen



und Patienten aller Altersstufen im Sinne von § 1 Absatz 2 dieses Gesetzes mittels *der* wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren erforderlich sind.“

Die bisherige Formulierung würde es ermöglichen, dass die Kompetenzen nur in *einem* wissenschaftlich anerkannten Verfahren vermittelt werden. Mit der hier vorgeschlagenen Änderung ist klar, dass die Kompetenzen in allen wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren vermittelt werden müssen. Der in der Begründung (Seite 38) ersichtliche Wille des Gesetzgebers, dass die "Verfahrensbreite" gelehrt werden soll, wäre durch die von uns vorgeschlagene Änderung klar und verpflichtend im entsprechenden Paragraphen verankert. Gegen eine Lehre der Verfahrensbreite im Studium wird gerne angeführt, dass 1) dafür nicht genug Raum wäre und dass sich 2) die Psychotherapie ja ohnehin in Richtung einer Verfahrensintegration bewege. Dem ist entgegenzuhalten: 1) Ein Studium der Psychotherapie, welches nicht in der Lage ist, die wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren hinreichend vertiefend und durch entsprechend fachkundiges Personal zu lehren, verdient diese Bezeichnung nicht. Es ist bei den geplanten Umfängen (insgesamt 180 ECTS) durchaus möglich, die grundlegenden Konzepte *und* Kompetenzen der wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren gleichberechtigt zu lehren. Sie sind zudem Voraussetzung dafür, dass die Absolventen die Grundlagen für eine Wahl entsprechender verfahrensspezifischer Weiterbildungen erwerben können. Diese Zweistufigkeit, d.h. der Bezug zwischen Aus- und Weiterbildung ist immer mitzubedenken. 2) Eine echte Verfahrens-Integration liegt u.E. noch in ziemlich weiter wissenschaftlicher Ferne; die bisherigen Ansätze ersetzen die wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren keineswegs. Wenn aber die zukünftigen Studierenden die Breite der wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren tatsächlich gleichberechtigt kennenlernen und an den Instituten zu diesen Verfahren geforscht wird, dann hat eine echte Integration tatsächlich irgendwann reelle Chancen.

- Auf Seite 49, Begründung zu §1, sollte es u.E. heißen (Änderung kursiv): „Sie erhalten eine umfassende altersgruppenbreite und verfahrensausgewogene Erstausbildung und sind damit zu einer fundierten Entscheidung in der Lage, wenn sie durch die anschließende Weiterbildung festlegen, ob sie ihre beruflichen Schwerpunkte in der Erwachsenen- oder der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sehen, und welches Verfahren sie in den Mittelpunkt ihrer beruflichen Tätigkeit stellen.“

Der bisher verwendete Terminus „verfahrenübergreifend“ kann dahingehend missverstanden werden, dass nur Inhalte gelehrt werden, die allen Verfahren gemeinsam sind (z.B. die so genannten „common factors“).



- Auf Seite 54 Mitte, Begründung zu §7, sollte es u.E. heißen (Ergänzung kursiv): „Die wissenschaftliche Anerkennung eines Verfahrens bleibt als bewährte Grundlage der Richtlinienpsychotherapie erhalten. Eine versorgungsrelevante Ausbildung muss deshalb auch weiterhin den Erwerb von Kompetenzen in den Mittelpunkt stellen, die in der beruflichen Tätigkeit zur Behandlung mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren befähigen. *Dabei muss die Breite der wissenschaftlich anerkannten Verfahren gelehrt werden, um den künftigen Berufsangehörigen eine informierte Entscheidung für eines der Vertiefungsverfahren in der Weiterbildung zu ermöglichen und um ihnen differenzielle Indikationsentscheidungen zu ermöglichen*“.

Diese Formulierung (im entscheidenden §7) wird damit in Einklang gebracht mit der Aussage auf Seite 38 („Breite der Verfahren“), außerdem wird aber noch ein weiteres Argument eingefügt: Wie soll ein zukünftiger Berufsangehöriger später eine differenzielle Indikation stellen (also: „Von welcher Therapie wird der Patient, der gerade vor mir sitzt, wohl am besten profitieren?“), wenn er oder sie die anderen Verfahren gar nicht kennt? Auf Seite 56 heißt es: „Entsprechend ihrer jeweiligen diagnostischen Ergebnisse sind die Studierenden zu befähigen, inhaltlich und methodisch begründet darüber zu entscheiden, welche wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Methoden und Verfahren oder ergänzenden psychopharmakologischen, medizinischen oder sozialen Interventionsmethoden im Einzelfall indiziert sind“. Das ist eine wichtige Kompetenz zukünftiger Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen. Um eine solche differenzielle Indikationsentscheidung treffen zu können, bedarf es eines fundierten Wissen und erfahrener Anschauung über die zur Verfügung stehenden Verfahren und Methoden.

- Der Gesetzestext enthält bisher keine klaren Aussagen bzgl. der Strukturqualität der einen Studiengang Psychotherapie anbietenden Institute. Es sollten zumindest Mindestanforderungen genannt werden.

Auf Seite 57 (in der Begründung zu § 9: Dauer, Struktur und Durchführung des Studiums nach § 7 Absatz 1) heißt es über die Institute für Psychologie: „Sie verfügen bereits heute über Strukturen, die für die Umsetzung des Ausbildungsziels benötigt werden. So sind an den universitären psychologischen Instituten Hochschulambulanzen angesiedelt, die bei den berufspraktischen Einsätzen mitwirken können“ (S. 57).



Letzteres ist zwar richtig. Aber bisher fehlt es an fast allen Instituten für Psychologie und den dort angegliederten Hochschulambulanzen an DozentInnen und TherapeutInnen, die die wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren vermitteln könnten. In Sinne der Strukturqualität der zukünftigen Approbationsstudiengänge muss die Vermittlung der verfahrensspezifischen Kenntnisse und Kompetenzen von in diesen Verfahren ausgebildeten DozentInnen erfolgen. Ebenso sollte der Gesetzestext klarstellen, dass in den Psychotherapeutischen Hochschulambulanzen alle wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren von fachkundigen TherapeutInnen praktiziert werden. Zu den strukturellen Voraussetzungen zählt ferner, dass dem wissenschaftlichen Personal Gelegenheit und Möglichkeit zur Forschung in den wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren gegeben wird, was strukturell die Betreuung durch Professuren mindestens auf W2 Niveau voraussetzt. Gegenwärtig gibt es in kaum einem der psychologischen Institute dazu die Möglichkeit. Ohne eigenständige Forschung, die die Breite der wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren einschließt, sind methodische Weiterentwicklungen und Qualitätssicherung nicht möglich, bleibt der gegenwärtige Vorschlag ein Vorschlag, der sich lediglich auf die hochschulische Lehre und die berufspraktischen Einsätze bezieht. Eine „Ausbildung, die wissenschaftliche Qualifikationen auf höchstem Niveau ermöglicht“ (S.57) und „Promotionsmöglichkeiten und postdoktorale Weiterqualifizierungsangebote als notwendiger Bestandteil“ (S.57) enthält, muss dies auch in der Breite der Erforschung in den gelehrten wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren ermöglichen und damit die strukturellen Voraussetzungen schaffen. So ist zwar der steigende Lehraufwand (S.45) und der steigende Aufwand für die berufspraktischen Einsätze (S.46) berechnet worden, die Mehrkosten für den notwendigen Forschungsbezug sind jedoch nicht quantifiziert und sicher nicht mit den reinen kapazitätsbezogenen Mehrkosten (z.B. in Form von Lehraufträgen) abgedeckt.

- Der §26 mit den Modellversuchsstudiengängen zum Erwerb der Befugnis-Erweiterung in Richtung Verordnung von Psychopharmaka sollte u.E. gestrichen werden.

Die Möglichkeit der Befugnis-Erweiterung in Richtung Verordnung von *Psychopharmaka* durch Modellversuchsstudiengänge halten wir für gefährlich: Mit der Approbation sind die psychotherapeutischen Kompetenzen ja noch recht übersichtlich und insbesondere für die Behandlung von PatientInnen mit komplexen/komorbiden psychischen Störungen (das ist der Regelfall) nicht ausreichend, sodass dann schnell zum Rezeptblock gegriffen wird, was aber neueren Studien zufolge häufig nachteilige Langzeitfolgen hat. Abgesehen davon erscheint es wenig sinnvoll, eine Art *Medizin-Studium light* mit 120 ECTS dem Psychotherapie-studium anzugliedern.



Dem Referentenentwurf sind zwei Anhänge beigelegt worden, zu denen hier nur sehr kurz Stellung genommen werden soll. Ausführlichere Auseinandersetzungen insbesondere mit den Studieninhalten müssten dringend erfolgen, ist doch die Qualität der universitären Ausbildung mit ihrem Abschluss der Approbation entscheidende Voraussetzung für die dann erfolgende Weiterbildung.

Zu **Anlage 1** „Mögliche Studieninhalte als Grundlage für die Entwicklung einer Approbationsordnung“

Der Titel stellt schon die Vorläufigkeit dieses Papiers klar. Und so erscheint der Text denn auch noch sehr unvollständig, an einigen Stellen lückenhaft, an anderen redundant und bleibt weit hinter dem komplexen und innovativen Gesetzentwurf zurück. Unser Vorschlag wäre, eine Kommission einzuberufen die sich mit den Studieninhalten genauer beschäftigt und ein Curriculum vorlegt, das die neuen Ideen des Gesetzentwurfs aufgreift, in zentralen Punkten in Form von Modulbeschreibungen umsetzt und zugleich den einzelnen Hochschulen einen gewissen Spielraum lässt. Einige Anregungen möchten wir im Folgenden geben.

Die Studieninhalte sowohl des Bachelorstudiums als auch des Masterstudiums sind auffällig inhaltsarm dargestellt und lassen einen kohärenten, durchgängigen Bezug zum einen zur Breite der wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren und zum anderen zur Breite der Vermittlung von Erkenntnissen über die gesamte Lebensspanne (altersunabhängig) vermissen. Des Weiteren lassen sie keinen Raum für neuere Entwicklungen, die z.B. durch neue Krankheitsbilder und eine zunehmende Zahl ausländischer Patienten erforderlich sind. Die „bedarfsgerechte ... psychotherapeutische Versorgung“ (S.1) und die Berücksichtigung „steigender Anforderungen“ (S.1), wesentliche Ziele der Reform, sind so nicht zu erkennen.

Bei den Studieninhalten für das **Bachelorstudium** (1. Studienabschnitt) fällt auf, dass der „größte Brocken“ mit 25 ECTS auf die „Grundlagen der Psychologie“ fällt, während die anderen genannten Bezugswissenschaften (Pädagogik, Medizin) mit lediglich 2 bis 4 ECTS bedacht werden. Hier sollte den nicht-psychologischen Bezugswissenschaften mehr Raum gegeben werden, um auch den Anspruch des polyvalenten Bachelors zu genügen und die Übergänge aus anderen Bezugswissenschaften zu ermöglichen.



Die Störungslehre, klinische Diagnostik und Verfahrenslehre sollten deutlich größeres Gewicht bekommen. Ein vernünftiges Ziel des ersten Studienabschnittes wäre es, Störungsbilder und klinische Diagnostik so ausführlich zu lehren, dass in diesem Bereich bereits im Bachelor eine echte berufsqualifizierende Kompetenz erworben wird. Zudem sollten die unterschiedlichen Störungsmodelle (Konzepte zu Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf, Unterschiede im Symptomverständnis) der wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren ausführlich vermittelt werden, und auf dieser Basis auch deren grundlegende Behandlungsansätze. Auch die *Praxiseinsätze*, insbesondere die *Berufsqualifizierende Tätigkeit I* sollte sich auf Klinische Diagnostik konzentrieren (ein „Einstieg in die Praxis der Psychotherapie“ im eigentlichen Sinne erscheint hier noch unrealistisch).

Mit dem wünschenswerten Fokus auf Störungslehre und klassifikatorischer Diagnostik im Bachelor kann sich der **Masterstudiengang** (2. Studienabschnitt) dann stärker auf den Erwerb der Kompetenzen, die für eine eigenständige Versorgung von PatientInnen mittels der wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren erforderlich sind, konzentrieren. Hierzu zählt die verfahrensspezifische Diagnostik ebenso wie Indikation und die grundlegenden Interventionsmethoden und -Techniken der wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren. Dies sollte sich auch in der Konzeption der Praxiseinsätze widerspiegeln. Andere Aspekte, wie beispielsweise die starke Forschungsausrichtung oder die Selbstreflexion, begrüßen wir ausdrücklich.

Allerdings müsste der vorliegende Entwurf für den Masterstudiengang spezifizieren, in welchen Modulen genau die Kompetenzen zu einer eigenständigen Versorgung von Patienten erworben werden und wie die Erweiterungen, die „add ons“ im Vergleich zum Bachelorstudiengang, aussehen. Gegenwärtig ist der Entwurf zu allgemein und nimmt lediglich auf deutsche Patienten Bezug. Die Spezifizierung und Erweiterung über die Lebensspanne (altersspezifische Entwicklung und Therapieangebote auch über neue Entwicklungsphasen, z.B. „emerging adults“) muss in einem Umfang vertieft werden, der eine spätere Entscheidung für eine Weiterbildung für Kinder- und Jugendlichen- bzw. Erwachsenenpsychotherapie möglich macht. Zudem sollten kulturelle Abhängigkeiten und Äußerungsformen sowie ihre therapeutischen Konsequenzen stärkeres Gewicht erhalten. Qualitative Forschungsmethoden fehlen gänzlich, sind aber für die klinische Forschung von hoher Bedeutung.

Zusammenfassung: Es wird deutlich, dass es sich bei der Anlage 1 um eine noch recht lückenhafte und an etlichen Stellen noch nicht gut durchdachte Skizze handelt. Hier muss also noch dringend nachgearbeitet werden.



Zu **Anlage 2** „Mögliches Konzept der Psychotherapeutischen Prüfung als inhaltliche Grundlage für die Entwicklung der Approbationsordnung“.

Generell begrüßen wir den starken Fokus auf die Prüfung von Kompetenzen am Ende des Masterstudiums. Um einen gerechten Zugang zu den wahrscheinlich begrenzten Master-Studienplätzen zu ermöglichen, schlagen wir vor, eine *bundeseinheitliche* Theorie-Prüfung über die approbationsrelevanten Inhalte am Ende des ersten Studienabschnittes einzuführen. Eine solche bundeseinheitliche Zwischenprüfung hätte zudem den Vorteil sicherzustellen, dass allen Studierenden tatsächlich vergleichbare Inhalte vermittelt würden (und die geprüften Inhalte nicht wie gegenwärtig vom Gutdünken der jeweiligen Lehrenden abhängen).

Gemäß der obigen Stellungnahme sollte sichergestellt sein, dass sowohl bei der Bestellung der Prüfer als auch bei der Auswahl der Prüfungsinhalte die Breite der wissenschaftlich anerkannten Verfahren präsent ist.

Nach Berücksichtigung der in dieser Stellungnahme vorgeschlagenen Änderungen sehen wir das Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz (PsychThGAusbRefG) als eine deutliche Verbesserung der Psychotherapie-Ausbildung in Deutschland an. Wir, die Arbeitsgemeinschaft der Psychodynamischen Professorinnen und Professoren, bieten an, an einer Überarbeitung und Präzisierung der geplanten Studieninhalte und der didaktischen Gestaltung der Studiengänge im Sinne des vorliegenden Gesetzestextes mitzuwirken.

Mit freundlichen Grüßen,

Prof. Dr. Jürgen Körner
(Vorsitzender)

Prof. Dr. Inge Seiffge- Krenke
(stellv. Vorsitzende)

Prof. Dr. Cord Benecke
(stellv. Vorsitzender)