

Bundesministerium für Gesundheit  
Referat 314 – Ausbildung und Berufszugang  
zu den Heilberufen I  
Grundsatzfragen  
Rochusstraße 1

**53123 Bonn**

Per E-Mail: [314@bmg.bund.de](mailto:314@bmg.bund.de)

Berlin, 30. Januar 2019

**Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz – PsychThGAusbRefG  
Stellungnahme zum Referentenentwurf**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Anlage übersende ich hiermit die Stellungnahme von unith e.V., den Verbund universitärer Ausbildungsstätten für Psychotherapie.

Mit freundlichem Gruß



Prof. Dr. Thomas Fydrich  
*unith e.V. - 1. Vorsitzender*

## Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz – PsychThGAusbRefG

### Stellungnahme zum Referentenentwurf

Unith e.V. ist der Verbund universitärer Ausbildungsgänge für staatlich anerkannte Ausbildungsstätten. Derzeit bilden im Verbund 26 Institute für Psychologische Psychotherapie und 13 für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie etwa 3.000 Personen für die beiden Berufe aus (siehe [www.unith.de](http://www.unith.de)).

Wir begrüßen den vom Bundesministerium für Gesundheit vorgelegten Referentenentwurf zur Reform der Psychotherapieausbildung und möchten hiermit zum Entwurf Stellung nehmen.

Die Reform des Psychotherapeutengesetzes wird sowohl in den Psychotherapeutenkammern, den Psychotherapeutenverbänden und der Gesundheitspolitik seit vielen Jahren diskutiert. Es besteht ein weitreichender Konsens, dass eine Reihe von Problemen, die mit dem aktuell gültigen Gesetz existieren, durch ein reformiertes Gesetz gelöst werden soll. Dies umfasst (a) Probleme mit dem Zugang zur aktuellen postgradualen und selbst finanzierten Ausbildung, (b) die prekäre Lage von in der Ausbildung befindenden Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die (c) mit dem unklaren Rechtsstatus der Psychotherapeuten in Ausbildung erklärt werden kann. Darüber hinaus soll auf lange Sicht die Versorgung psychisch Kranker und solcher Personen, bei denen eine Psychotherapie indiziert ist, durch eine leitliniengerechte Psychotherapie gesichert werden.

Im Jahr 2014 hat der Bundespsychotherapeutentag den Beschluss gefasst, nach dem im Rahmen eines zur Approbation führenden Hochschulstudiums alle notwendigen Kompetenzen erworben werden sollen, die für eine Approbation als Psychotherapeutin / Psychotherapeuten ausreichend sind. Dabei sollen die bisher getrennten Berufe „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“ und „Psychologischer Psychotherapeut“ zusammengefasst werden und nach einem Hochschulabschluss und bestandenen Staatsexamen die Approbation erteilt werden. Daran soll eine Weiterbildung anschließen, die zu einer sozialrechtlichen Anerkennung führt. Dabei sind zur Sicherung der psychotherapeutischen Versorgung vor allem die altersbezogenen Gebiete Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Psychotherapie für Erwachsene vorgesehen. Weiterhin sollen die bisher qualitätssichernden Strukturen der postgradualen psychotherapeutischen Ausbildung, die von Ausbildungsinstituten koordiniert und durchgeführt wird, strukturell als Weiterbildungsinstitute erhalten bleiben.

Unith e.V. sieht, dass diese zentralen Forderungen bzw. Beschlüsse durch den Referentenentwurf umfassend berücksichtigt werden und **begrüßt daher sehr den vom Bundesministerium für Gesundheit am 03. Januar 2019 vorgelegten Referentenentwurf**. Sowohl der vorgeschlagene Gesetzestext als auch die ausführlichen Begründungen zeugen von einer realistischen Reflexion der aktuellen Lage, einer weitsichtigen und professionellen Planung des neu gestalteten akademischen Heilberufs mit dem zentralen Ziel einer langfristigen Sicherung der Versorgung der Bevölkerung im Bereich der seelischen Gesundheit.

Im Folgenden soll auf einige Punkte eingegangen werden, die aus unterschiedlicher Perspektive als änderungs- bzw. verbesserungswürdig erscheinen. Wir orientieren uns dabei an der Struktur des Referentenentwurfs.

### 1. Berufsbezeichnung, § 1 Absatz 1

Die vorgesehene Berufsbezeichnung als „Psychotherapeut“ bzw. „Psychotherapeutin“ wird ausdrücklich begrüßt. Sie entspricht dem allgemeinen Sprachgebrauch und dem geplanten Studiengang sowie dem angestrebten, durch ein Staatsexamen nachgewiesenen Abschluss.

### 2. Legaldefinition, § 1 Absatz 2

Die im Referentenentwurf vorgeschlagenen Formulierungen sind in dieser Form nicht dazu geeignet, die Tätigkeiten von Psychotherapeuten in einer Weise zu beschreiben, die für die aktuelle oder zukünftige Entwicklung der Profession hilfreich sind. Die Formulierung Psychotherapie als „wissenschaftlich anerkannte und evidenzbasierte Therapieformen“ zu bezeichnen ist aus unsrer Sicht teilweise tautologisch und der gewählte, nicht eingeführte Begriff der „Therapieformen“ wird zu Verwirrungen beitragen. Wünschenswert wäre daher, eine Formulierung zu wählen, die (a) zwar schon in der Definition den notwendigen Patientenschutz berücksichtigt und (b) jedoch auch Möglichkeiten für die Weiterentwicklung des Faches beinhaltet.

Wir schlagen daher folgende Formulierung vor:

„Ausübung von Heilkunde im Sinne dieses Gesetzes ist jede **evidenzbasierte oder der wissenschaftlichen Evaluation dienende Tätigkeit** zur Feststellung, Heilung oder Linderung von psychischen Erkrankungen und von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist.“

### 3. Legaldefinition, § 1 Abs. 3

Wir begrüßen ausdrücklich die Klarstellung zur Breite der Versorgungstätigkeiten von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Kontext psychischer Erkrankungen - auch außerhalb der Reichweite der Heilkundeerlaubnis. Die Formulierung greift eine zentrale Forderung des Berufsstands der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auf und erkennt angesichts der hohen Verbreitung von psychischen Erkrankungen die Notwendigkeit an, die Gesundheit durch Beratung, Prävention und Rehabilitation zu erhalten, zu fördern und wiederherzustellen.

#### **4. Ziel des Studiums, das Voraussetzung für die Erteilung einer Approbation als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut ist, § 7 Abs. 3**

Wir begrüßen die im Absatz 2 des § 7 getroffene Definition psychotherapeutischer Versorgung als psychotherapeutische, präventive und rehabilitative Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, die der Feststellung, Erhaltung, Förderung oder Wiedererlangung der psychischen und physischen Gesundheit von Patientinnen und Patienten dienen. Die Ausbildungsziele in Absatz 3 bilden die Breite des Berufsbildes der Profession gut und angemessen ab. Sowohl der bisherige Indikationsbereich für Psychotherapie als auch die Forschung weisen jedoch eindeutig darauf hin, dass es zahlreiche Indikationen der psychotherapeutischen Behandlung (zumindest als zusätzlicher Behandlung) bei (chronisch) somatischen Erkrankungen gibt. Dies gilt beispielsweise für die Behandlung von Personen mit kardiovaskulären und onkologischen oder für (chronisch) Schmerzkrankte. Daher sollte bei der Aufzählung der Ausbildungsziele in Absatz 2 ergänzt werden:

***„9. die Mitbehandlung von somatisch Erkrankten bei gegebener psychotherapeutischer Indikation“.***

#### **5. Inhalt, Dauer, Struktur und Durchführung des Studiums nach § 7, Abs. 1, § 9**

Im Referentenentwurf wird deutlich, dass die Kernwissenschaft der Psychotherapie die Psychologie inklusive ihrer Grundlagen- und Methodenfelder ist, dabei aber auch andere Wissenschaftsbereiche (v.a. Medizin und Pädagogik) eine unbedingte Relevanz haben. Dies wird ebenso begrüßt wie die Klarstellung, dass die Approbation in Psychotherapie nach einem polyvalenten Bachelorstudium (in Psychologie) und einem spezialisierten Masterstudium (Psychologie mit dem Schwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie) und abschließendem Staatsexamen erreicht werden kann. Der Gesetzesentwurf berücksichtigt damit auch die Empfehlungen des Wissenschaftsrats, nach denen die Psychotherapieausbildung im Regelfall während des ersten Studienabschnittes in ein Psychologiestudium integriert werden sollte (WR, 2018, S. 70).

Unith e.V. unterstützt nachdrücklich die Klarstellung und Begründung der im § 9 Abs. 1 formulierten Regelung, dass das Studium ausschließlich an Universitäten und gleichgestellten Hochschulen stattfindet. Alle akademischen Heilberufe (Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker) werden ausschließlich an Universitäten ausgebildet. Damit wird eine notwendige Strukturqualität in der akademischen Ausbildung gesichert, die für den Beruf des/der Psychotherapeutin/en nicht unterschritten werden darf. Nur über ein universitäres Studium kann sichergestellt werden, dass das notwendige Bildungsniveau von EQR7 tatsächlich erreicht wird. Weiterhin spricht für diese Festlegung, dass hierdurch sowohl der akademische als auch klinische Nachwuchs sowie die Strukturen für eine wissenschaftlich initiierte und begleitete Weiterentwicklung des Faches gesichert werden.

Wir erachten sowohl die Begründung für die Regelungen nach § 7 als auch die Dauer des Studiums für absolut ausreichend und begrüßen daher die vorgesehene Regelstudienzeit von fünf Jahren ausdrücklich. Die von vielen psychotherapeutischen und ärztlichen Verbänden vertretene Position, dass das Studium einen zu geringen Anteil an praktischen Handlungskompetenzen vermittelt, ist nicht nachvollziehbar. Die im Referentenentwurf enthaltenen praktischen Anteile entsprechen nahezu deckungsgleich den von der Bundespsychotherapeutenkammer geforderten Praxisumfang im Studium. Ein zusätzliches Praxissemester wird daher aus inhaltlichen und strukturellen Gründen abgelehnt.

Die sorgfältige Sicherstellung des Patientenschutzes wird auch dadurch erkennbar, dass sowohl die spezifischen theoretischen als auch die praktischen Kompetenzen, die nach dem vorliegenden Entwurf im Rahmen des Studiums zur Approbation in Psychotherapie erworben werden, deutlich höher sind, als die Kenntnisse und Kompetenzen, die Assistenzärzte zu Beginn ihrer Weiterbildung in einem psychotherapienahen Fach absolviert haben müssen.

Der oft geäußerte Vergleich mit dem in der Medizin geforderten Praktischen Jahr (PJ) ist insofern nicht tragend, als im PJ maximal 16 Wochen und diese nur optional im Bereich Psychiatrie / Psychotherapie absolviert werden. Der Pflichtanteil an psychotherapiespezifischen Praxiszeiten im aktuellen Gesetzesentwurf liegt mit 24 Wochen deutlich über den (nur optionalen) Anforderungen in der Medizin.

Daher gibt es keinen Sachgrund, die Regelstudienzeit über das 10. Semester hinaus zu verlängern.

## **6. Wissenschaftlicher Beirat, § 8**

Wir begrüßen die im Gesetzentwurf vorgeschlagene Beibehaltung eines Wissenschaftlichen Beirats. Es sollte allerdings sichergestellt sein, dass die Beschlüsse bzw. Empfehlungen des Wissenschaftlichen Beirats für alle Psychotherapeuten (auch die ärztlichen) Gültigkeit haben. Aus fachlichen Gründen ist nicht nachvollziehbar, dass bei der gegebenen Besetzung des Beirats durch die Bundespsychotherapeutenkammer und die Bundesärztekammer sich die Auswirkungen der Beschlüsse nur auf die (nicht-ärztlichen) Psychotherapeuten beziehen sollen. Daher sollte die Regelung entweder (a) eine Verbindlichkeit für alle Versorgungsbereiche sicherstellen oder (b) falls dies nicht gewährleistet werden kann, die Besetzung des Beirats der Bundespsychotherapeutenkammer überlassen werden. Darüber hinaus sollte zur Sicherstellung der wissenschaftlichen Qualifikation der zu berufenden Mitglieder des Beirats deren Besetzung im Einvernehmen mit den jeweiligen Fakultätentagen (für Psychologie und ggf. der Medizin) erfolgen.

### ***Vorschlag zur Formulierung von § 8***

*„Soweit nach diesem Gesetz die wissenschaftliche Anerkennung eines Verfahrens Voraussetzung für eine Entscheidung der zuständigen Behörde ist, trifft die Behörde diese Entscheidung in Zweifelsfällen auf der Grundlage eines Gutachtens des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie, der **von den auf Bundesebene zuständigen Vertretungen der Heilberufe gebildet wird, die von den Entscheidungen primär betroffen sind. Dabei ist Einvernehmen mit dem bzw. den relevanten Fakultätentagen (Medizin und/oder Psychologie) herzustellen.**“*

## **7. Psychotherapeutische Prüfungen - § 10**

Wir begrüßen, dass nach den vorgesehenen Regularien eine Dopplung der akademischen und staatlichen Prüfungen vermieden wird. Die beschriebene praxisorientierte Approbationsprüfung mit bundesweiten Bewertungsstandards wird als adäquate Form der Überprüfung von erreichten psychotherapeutischen Handlungskompetenzen und sachdienlich zur Sicherstellung des Patientenschutzes erachtet. Wir möchten jedoch vorschlagen, die zeitlichen Vorgaben für die Kompetenzprüfungen (derzeit 30 Minuten pro Kompetenzbereich) nicht festzuschreiben, da zu erreichende Kompetenzen zumindest teilweise auch in kürzerer Zeit geprüft werden könnten. Auch erscheint es uns nicht notwendig, die Überspezifizierung der Prüfungsformen im Detail im Gesetzestext festzulegen. Wissenschaftliche Entwicklungen könnten ja durchaus in Zukunft andere Prüfungsformen nahelegen.

## **8. Modellstudiengänge, § 26**

Die Begründungen und Ausführungen im Referentenentwurf sind unseres Erachtens nachvollziehbar und wir gehen davon aus, dass auch im Rahmen von Modellversuchen die fachlich gebotenen Rahmenbedingungen und Ziele, insbesondere aber auch der Patientenschutz gewährleistet werden könnten. Dennoch schlagen wir vor, diesen Paragraphen nicht in das Gesetz aufzunehmen, da ein Studiengang, der sowohl für die Versorgungsaufgaben Psychopharmakotherapie als auch für Psychotherapie vorbereiten soll die Gefahr birgt, dass weder für den einen noch für den anderen Bereich die unbedingt notwendigen wissenschaftlichen, medizinischen und praktischen Kompetenzen vermittelt werden können. Es gilt zu prüfen, ob eine möglicherweise für die Versorgung gewinnbringende, auf pharmakologische Kompetenzen erweiterte Qualifikation optional im Rahmen der Weiterbildung erworben werden kann.

## **9. Weiterführung von Berufsbezeichnungen § 27**

Wir begrüßen ausdrücklich die im § 27 vorgesehenen Regelungen.

## **10. Übergangsregelungen § 28**

Unith e.V. begrüßt grundsätzlich die vorgesehenen Übergangsregelungen. Sie sollten jedoch um 2 Jahre (auf 14 Jahre) verlängert werden, da sowohl Härtefälle, Erkrankungen, Familiengründung oder notwendige Zeiten für eine wissenschaftliche Weiterqualifizierung (Promotion, Habilitation) sonst zu deutlichen Benachteiligungen führen würden.

***Wir schlagen unter § 28 (2) eine Präzisierung der Übergangsregelung vor:***

Ergänzung § 9, Abs. 3 (oder § 28 (4 neu)): „Während einer Übergangszeit von drei Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes kann die Hochschule auch Personen in den zur Approbation führenden Master-Studiengang aufnehmen, soweit diese Personen bei Inkrafttreten des Gesetzes einen universitären Bachelor-Studiengang der Psychologie begonnen oder abgeschlossen haben. Die Aufnahme in Master-Studiengänge kann mit Auflagen zur Nachqualifizierung zur Erfüllung der Approbationsordnung (1. Studienabschnitt) verbunden werden, die bis zur Anmeldung zur Approbationsprüfung abgeleistet werden müssen. Die Hochschule

stellt sicher, dass bis zur Approbationsprüfung alle geforderten Leistungen der Approbationsordnung erbracht wurden.“

### **11. Weitergelten der staatlichen Anerkennung von Ausbildungsstätten, § 29**

Wir begrüßen ausdrücklich die im § 29 vorgesehenen Regelungen. Diese sind notwendig und geeignet, um die nach dem aktuell gelten Recht nachgewiesene Strukturqualität für die derzeitige Ausbildung in Psychologischer Psychotherapie bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie im Rahmen der Weiterbildung sicherzustellen.

## **Artikel 2, Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch**

### **12. Kostenerstattung § 13, Abs. 3, SGB V**

Den im Entwurf angefügten Satz, dass selbstbeschaffte Leistungen durch approbierte Psychotherapeutinnen und -therapeuten nach erfolgreichem Abschluss der Weiterbildung erstattungsfähig sind, wird ebenfalls sehr begrüßt, da es dem unbedingt notwendigen Schutz der Patienten dient. Ohne eine fachlich fundierte mehrjährige Weiterbildung kann und soll nicht erlaubt werden, im Falle des Systemversagens die psychotherapeutischen Leistungen im Rahmen der Kostenerstattung (nach § 13) erbringen zu können.

### **13. Erweiterung der Verordnungsbefugnis um psychiatrische Krankenpflege und Ergotherapie nach § 73 Abs. 2 SGB V**

Wir befürworten die vorgesehene Regelung, die Verordnungsbefugnisse um psychiatrische Krankenpflege und Ergotherapie zu erweitern, regen jedoch an, diese Befugnis um die Möglichkeit zum Ausstellen von Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen (AU) bei psychischen Erkrankungen zu ergänzen. Psychotherapeuten verfügen über die erforderlichen diagnostischen Kompetenzen, um den aktuellen psychischen Zustand ihrer Patienten beurteilen und deren Belastbarkeit und Belastungsgrenzen sowie die spezifischen Anforderungen des aktuellen Arbeitsplatzes beurteilen zu können. Ohne diese Befugniserweiterung stünde diese Regelung auch im Widerspruch zu den in § 5 in Nr. 5 genannten Zielen des Studiums (gutachterliche Stellungnahmen).

### **14. Voraussetzungen für den Eintrag von Psychotherapeuten in das Arztregister - § 95c, SGB V**

Wir begrüßen, dass ein Eintrag in das Arztregister (Bescheinigung der Fachkunde) erst nach erfolgreich abgeschlossener Weiterbildung erfolgen kann. Allerdings werden in der vorgeannten Regelung die berufsrechtlich zu definierenden Weiterbildungen mit der Festlegung auf die Behandlung von Erwachsenen und der Behandlung von Kindern und Jugendlichen vorweggenommen. Somit erfolgt auf sozialrechtlicher Ebene eine berufsrechtliche Beschränkung auf ausschließlich zwei Gebietsweiterbildungen. Um die sich weiterentwickelnde und standardgemäße Wissenschaft der Psychotherapie sachgemäß abbilden zu können, bedarf es hierfür einen erforderlichen Anpassungsspielraum. Daher wird folgende Änderung des § 95 c Abs. 1 Nr. 2 Satz 1 vorgeschlagen:

„(1) Bei Psychotherapeuten setzt die Eintragung in das Arztregister voraus:

***(...) 2. den erfolgreichen Abschluss einer Weiterbildung in einem Fachgebiet mit der Befugnis zum Führen einer entsprechenden Gebietsbezeichnung.“***

### **15. Hochschul- und Ausbildungsambulanzen, § 117 Abs. 3, SGB V**

Wir begrüßen ausdrücklich, dass mit dieser vorgesehenen Regelung die Notwendigkeit der ambulanten Weiterbildung und ihrer Finanzierung berücksichtigt werden. Das BMG greift damit zentrale Aspekte des Weiterbildungskonzeptes der Profession auf.

### **16. Sicherung der Finanzierung der ambulanten Weiterbildung**

Die in § 117 SGB V vorgesehene Finanzierung der Versorgungsleistungen ist nicht ausreichend, eine tarifliche Anstellung von Weiterbildungskandidaten für diesen definitiv notwendigen Abschnitt der Weiterbildung zu sichern. Im Rahmen der (ambulanten) Weiterbildung müssen zum Schutz der Patienten und zur Realisierung der Anforderungen an eine qualifizierte Weiterbildung im System der Weiterbildung weitere Leistungen erbracht werden. Hierzu gehören vor allem die fachgerechte Supervision der im Rahmen der Weiterbildung durchzuführenden Therapien, die theoretische Weiterbildung und die im Bereich der Psychotherapie essentielle Selbsterfahrung. Die dadurch entstehenden Kosten können nicht den Weiterbildungskandidaten aufgebürdet werden, da sich sonst die (derzeitige) prekäre Lage der Weiterbildungskandidatinnen in diesem erforderlichen Weiterbildungsabschnitt fortsetzen würde. Daher ist es notwendig, die Finanzierung dieser Weiterbildungsteile durch Bundesgesetze zu regeln. Denkbar wäre dies möglicherweise über eine Regelung, die in Anlehnung an § 75a SGB V oder im Sinne eines § 75b.

Begrüßt wird zudem, dass auch die ambulanten Leistungen von Ärzten, die in psychotherapeutischen Fachgebieten weitergebildet werden, bei der Vergütung berücksichtigt werden.

### **17. Finanzierung der stationären Weiterbildung und der derzeitigen Praktischen Tätigkeit**

Hinsichtlich der Finanzierung der stationären Weiterbildung sollte unbedingt darauf geachtet werden, dass eine eklatante Benachteiligung und damit zu erwartender (und berechtigter) sozialer Unfrieden der sich in den kommenden Jahren in der Praktischen Tätigkeit (in Kliniken) befindlichen Psychotherapeuten in Ausbildung (nach altem Recht) gibt. Daher sollte im Rahmen einer Übergangsregelung berücksichtigt werden, dass die Veränderung der Stellenstruktur in klinischen Einrichtungen – zumindest für die Zeiten der Praktischen Tätigkeiten – nicht erst für die Weiterbildungskandidatinnen und -kandidaten (nach neuem Recht) realisiert wird.

### **18. Wissenschafts- Zeitvertragsgesetz (WissZeitVG)**

Das WissZeitVG limitiert mögliche befristete Anstellungszeiten von Menschen in wissenschaftlicher Weiterqualifikation und muss somit zur Sicherstellung des wissenschaftlichen



Nachwuchses auch für den Bereich Psychotherapie angepasst werden. Eine parallele wissenschaftliche und klinische Weiterbildung muss durch entsprechende Regularien sowohl in der Promotionsphase als auch danach unbedingt ermöglicht werden. Unter anderem erfordert dies eine Anpassung im WissZeitVG.

Daher schlagen wir folgende Änderung im WissZeitVG § 2 Abs. 1 vor:

"Die Befristung von Arbeitsverträgen des in § 1 Absatz 1 Satz 1 genannten Personals, das nicht promoviert ist, ist bis zu einer Dauer von sechs Jahren zulässig, wenn die befristete Beschäftigung zur Förderung der eigenen wissenschaftlichen, ~~oder~~ künstlerischen **und/oder therapeutischen** Qualifizierung erfolgt. Nach abgeschlossener Promotion ist eine Befristung bis zu einer Dauer von sechs Jahren zulässig; im Bereich der Medizin **und Psychotherapie** bis zu einer Dauer von **zusätzlich** drei Jahren **vor oder nach der Promotion**, zulässig".

## 19. Verzahnung von Wissenschaft, Ausbildung und Weiterbildung

Den Empfehlungen des Wissenschaftsrats entsprechend sollte in der Gesetzgebung sowie in nachfolgenden Regularien bedacht werden, dass es für den Fortschritt der Psychotherapie auch in der Weiterbildung notwendig ist, eine enge Verzahnung mit den in der Psychotherapie aktiven Forschungseinrichtungen und universitären Ausbildungsstätten sicherzustellen. Hieraus resultiert unsere Empfehlung, in entsprechenden Regularien zu bedenken, dass zur fortlaufenden Qualitätssicherung die zukünftige Weiterbildung strukturell und inhaltlich mit den ausbildenden Universitätsinstituten verzahnt werden sollten.

## Zusammenfassung

Zusammenfassend begrüßt unith e.V. den vom BMG vorgelegten Referentenentwurf zur Reform der Psychotherapieausbildung inklusive der überzeugend dargelegten Begründungen. Aus unsrer Sicht wichtige Anpassungen sollten vor allem vorgenommen werden bei

- der Legaldefinition
- den Befugnisserweiterungen (hinsichtlich Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit)
- der Finanzierung der ambulanten Weiterbildung
- der Dauer der Übergangsregelungen
- dem Wissenschafts-Zeit-Vertragsgesetz
- Streichen von § 26 (Modellstudiengänge)
- Regularien zur strukturellen Qualitätssicherung durch Verzahnung von Ausbildung, Weiterbildung und Wissenschaft

Berlin, 30. Januar 2019



Prof. Dr. Thomas Fydrich  
unith e.V. – 1. Vorsitzender

### Quellen:

Wissenschaftsrat (2018). *Perspektiven der Psychologie in Deutschland*. Köln, Drs. 6825 -18