

Standpunkte der DGPs zum Studium zur Approbation in Psychotherapie

Andrea Abele-Brehm und Winfried Rief

Die DGPs-Kommission „Psychologie und Psychotherapie-Ausbildung“ (Vorsitz: Winfried Rief) hat in enger Absprache mit der Präsidentin der DGPs, Andrea Abele-Brehm, und dem Vorsitzenden des Fakultätentages, Markus Bühner, die Vorstellungen zur Reform des Psychotherapeutengesetzes präzisiert (vgl. http://www.dgps.de/uploads/media/Modell_DGPs-2015-03-11.pdf).

Zusätzlich wurde ein Eckpunkte-Papier erstellt, das formale Aspekte der Studienganggestaltung sowie der Gesamtstruktur der Aus- und Weiterbildung präzisiert (siehe <http://www.dgps.de/uploads/media/15.08.19EckpunkteApprobationsordnung.pdf>).

Wegen der besonderen Bedeutung der praktischen Ausbildung im Rahmen der allgemein laufenden Diskussionen wurde von der Kommission des Weiteren ein Anhang zum Eckpunkte-Papier erstellt, in dem die Praxisinhalte spezifiziert werden. Dieses stellt einen logischen Aufbau vor, wie zuerst praxisrelevantes und wissenschaftlich fundiertes Wissen vermittelt wird, anschließend in praxisnahen Settings eingeübt wird (z. B. in Rollenspielen, Video-Fallbeispiele; Fallseminare), um schließlich auch im Rahmen von Praktika und Fallseminaren aktiv an Patientinnen bzw. Patienten geübt zu werden (siehe http://www.dgps.de/uploads/media/15.09.18EckpunkteErgaenzung1_4_final.pdf).

Neben intensiven internen Diskussionen wurden unsere Überlegungen durch Gespräche mit Vertreterinnen und Vertretern der Wissenschaftsministerien auf Landesebene stimuliert. Weitere Anregungen ergaben sich anlässlich der Diskussionen der vom Fakultätentag Psychologie organisierten Veranstaltung am 8. September in Berlin, bei der neben Vertreterinnen und Vertretern der Wissenschaftsministerien auf Landesebene auch Dr. Griutsch vom Bundesministerium für Gesundheit, Prof. Munz als Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer und zahlreiche Verbandsvertreterinnen und -vertreter anwesend waren.

Grundstruktur der Ausbildung

Es wird ein polyvalenter 6-semesteriger Bachelor-Studiengang vorgeschlagen, der nicht nur für den klinischen Bereich, sondern auch für andere Berufsbereiche der Psychologie vorbereitet. Dieser polyvalente Bachelor orientiert sich vollkommen an den Empfehlungen, die der Vorstand der DGPs in Zusammenarbeit mit der Kommission „Studium und Lehre“ in der Psychologischen Rundschau 65, 2014, 230–235¹ veröffentlicht hat. Neben einer breiten, wissenschaftlich fundierten Grundausbildung wird durch den polyvalenten Bachelor sichergestellt, dass Studierende mindestens bis zur Entscheidung über Bewerbungen auf Master-Studienplätze frei wählen können, ob sie eine Vertiefung in Klinischer Psychologie/Psychotherapie anstreben.

Diejenigen, die eine Approbation in Psychotherapie anstreben, absolvieren ein 4-semesteriges Masterstudium in Psychologie mit Schwerpunkt im Bereich Klinischer Psychologie und Psychotherapie. Auch dieser Master orientiert sich in seiner Struktur an den Empfehlungen der DGPs bzw. der Kommission „Studium und Lehre“ (Psychologische Rundschau 66, 2015, 31–36)² für alle Masterstudiengänge der Psychologie.

Er beinhaltet u. a. die Kernbereiche aller psychologischen Masterstudiengänge, nämlich Grundlagenvertiefung, Anwendungsvertiefung, Methodenvertiefung und Diagnostikvertiefung. Die Struktur des vorgeschlagenen Masterstudiengangs ist Tabelle 1 zu entnehmen. Nach erfolgreichem Abschluss des Master-Studiengangs erfolgt die staatlich geregelte Prüfung (Staatsexamenprüfung), die bei Bestehen und wenn keine sonstigen Hinderungsgründe vorliegen, zur Erteilung der Approbation führt. Nach Abschluss des Staatsexamens beginnt üblicherweise eine Weiterbildungsphase, deren Dauer und Inhalt noch näher zu präzisieren sind.

¹ http://www.dgps.de/fileadmin/documents/Abschluesse/Bericht_Bachelorstudium_PRU_4_2014.pdf

² http://www.dgps.de/fileadmin/documents/Abschluesse/Bericht_Masterstudium_PRU_1_2015.pdf

Tabelle 1. Inhalte der Ausbildung im M.Sc. Psychologie mit Schwerpunkt „Klinische Psychologie und Psychotherapie“

Modul	Inhalt	ECTS
Wissenschaftliche Methodologie	Methodenlehre Vertiefung	10
Praxis der Psychologischen Diagnostik	Diagnostik Vertiefung	10
Grundlagenvertiefung	Vertiefung relevanter Grundlagenbereiche, z. B. Motivation, Emotion, sozialer Einfluss, Entwicklungspsychopathologie, Biopsychologie, etc.	10
Anwendung 1	Störungswissen Vertiefung	10
Anwendung 2	Interventionswissen Vertiefung	12
Anwendung 3	Praxis der Psychotherapie	18
Projektarbeit	Psychotherapieforschung	5
Externes Praktikum	Im therapeutischen Bereich (300 Stunden)	10
Ergänzungsbereich	z.B. Medizin, Recht, andere Fächer	5
Master-Arbeit	Wissenschaftliche Abschlussarbeit	30

Kommentar: Es wurde bereits deutlich, dass die Kultus- und Wissenschaftsministerien auf Länderseite die Bachelor- und Master-Struktur bzw. die „modernen Studiengänge“ nach dem Bologna favorisieren. Auf der anderen Seite besteht das Gesundheitsministerium auf Bundesebene (BMG) darauf, durch eine staatlich geregelte Abschlussprüfung ein einheitliches Qualifizierungsniveau sicherzustellen. Die oben vorgestellte Position der DGPs stellt hier einen Kompromiss zwischen diesen beiden Strukturvorgaben dar.

Ziele der Ausbildung

Ziel der Ausbildung ist die bzw. der wissenschaftlich und praktisch qualifizierte Psychotherapeutin bzw. Psychotherapeut. Es ist zu erwarten, dass ein wesentlicher Teil des Psychotherapeutengesetzes in seiner neuen Fassung eine Liste der anzustrebenden Ausbildungsziele sein wird. Aus diesem Grund wurde in der genannten Kommission ein ausführlicher Katalog von Ausbildungszielen definiert, der die entsprechenden Grundlagen psychologischen und psychotherapeutischen Handelns, ein wissenschaftliches Grundverständnis sowie ausreichende Methodenkompetenz zum selbstständigen wissenschaftlichen Arbeiten genauso vorsieht wie die Kompetenzen, die im Bereich der Diagnostik und Klassifikation psychischer Erkrankungen und psychotherapeutischer Interventionen erworben werden (siehe <http://www.dgps.de/uploads/media/15.08.19-AusbildungszieleKurzfassung-final.pdf>).

Präzisierung der Praxis-Ausbildung

Durch die Bachelor-Master-Struktur wird vorgegeben, dass auch die Praxisausbildung vor der Approbation im

Wesentlichen im Rahmen des Studiums zu erfolgen hat. Damit bietet sich die Chance eines systematischen und strukturierten Kompetenzerwerbs, bei dem in einem ersten Qualifizierungsschritt die wissenschaftlichen Grundlagen vermittelt werden, anschließend zunehmend anwendungsbezogene Lehrveranstaltungen integriert sind, in denen praxisnah geübt wird (z. B. durch Rollenspiele, Analyse von Videosequenzen etc.). Im Rahmen von Fallseminaren und Praktika führen die Studierenden schließlich selbst unter Anleitung erste psychotherapeutische Maßnahmen mit Patientinnen und Patienten durch.

Mit der Bachelor-Master-Struktur kompatibel ist, dass insgesamt 600 Stunden (20 Leistungspunkte nach ECTS) Praktika vorgeschlagen werden, von denen mindestens die Hälfte im genuin klinischen Bereich zu absolvieren sind und neben den internen Lehrveranstaltungen der Erreichung der o.g. Ausbildungsziele dienen.

Kommentar: Das hier vorliegende Modell ist das einzige uns bekannte Modell, das einen systematischen und strukturierten Kompetenzerwerb praktischer Kompetenzen vorsieht. Trotzdem gibt es zurzeit insbesondere von Berufsverbänden substantielle Kritik in der Form, dass hier zu wenig Praxis vorgesehen sei und deshalb z. B. nach dem Studium eine längere Praxisphase (dann vermutlich unentgeltlich; mindestens zum Teil in Kliniken) vorzusehen wäre. Aufgrund von (1) Unklarheiten bezüglich der berufsrechtlichen und finanziellen Regelung einer Praktikumsphase nach dem Master-Abschluss, (2) der Gefahr der Perpetuierung der aktuellen Ausbeutungssituation unserer Absolventinnen und Absolventen, sowie (3) der Gefahr einer Verdrängung der Weiterbildungskandidaten und -kandidatinnen (die entlohnt werden müssen) durch (unentgeltliche) Praktikantinnen und Praktikanten hat sich die Kommission dem Vorschlag einer Praktikumsphase nach dem Master-Abschluss nicht angeschlossen.

Wer bildet aus?

Für die Anerkennung von Ausbildungsstätten eines akademischen Heilberufes erscheint uns die Trias von Forschung, Lehre und praktischer Ausbildung unerlässlich. Da das Ausbildungsziel sowohl wissenschaftlich als auch praktisch qualifizierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind, muss die Ausbildungsstätte sowohl die strukturellen als auch die inhaltlichen Voraussetzungen in allen drei genannten Bereichen erfüllen. Auch sind Weiterqualifizierungsmöglichkeiten sowohl auf der wissenschaftlichen als auch auf der praktischen Ebene vorzuhalten. Für die wissenschaftliche Seite bedeutet dies, dass Forschungsaktivitäten nach internationalen Standards sichtbar sein müssen und Weiterqualifizierungsmöglichkeiten auf allen wissenschaftlichen Ebenen von Bachelor, Master, Promotion und Habilitation (bzw. postdoktorale Weiterqualifikation) an der Ausbildungsstätte vorzuhalten sind. Für die praktische Seite bedeutet dies, dass mindestens Hochschulambulanzen und entsprechend klinisch erfahrene Ausbilder für die Praxiselemente vorhanden sind (hier wird zusätzlich eine Verfahrens-/Methodenbreite bezüglich der wissenschaftlich anerkannten Verfahren gefordert).

Mögliche Probleme einer frühen Approbation

Manche Fachvertreterinnen bzw. -vertreter äußern Bedenken, wenn die Approbation nicht mehr am Ende der kompletten universitären und postgradualen Ausbildung steht, sondern – ähnlich wie in der Medizin, Zahnmedizin oder Pharmazie – eher ein Zwischenstadium des Kompetenzerwerbs (nach dem Studium, aber vor der Weiterbildung) bescheinigt. Man befürchtet Missbrauchsgefahren, z. B. eine selbstständige Niederlassung ohne ausreichende praktisch-psychotherapeutische Kompetenzen. Wir halten dem entgegen, dass die vorgeschlagene Regelung Missbrauch deutlich besser kontrollierbar macht als das in der Vergangenheit der Fall war. Durch den Gesetzgeber ist zu regeln, dass die Approbation noch nicht zur *sozialrechtlichen* Zulassung (und damit zur selbstständigen Abrechnung mit den gesetzlichen Krankenkassen) ermächtigt, sondern nur *berufsrechtlich* von Relevanz ist. Die sozialrechtliche Anerkennung erfolgt erst nach Abschluss der Weiterbildung. Des Weiteren sind alle nach dem Studium approbierten Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten Zwangsmitglieder der Landespsychotherapeutenkammern; damit unterliegen sie auch dem

entsprechenden Berufsrecht, das einen Missbrauch einer frühen Approbation verhindern kann.

Ein entscheidender Vorteil einer frühen Approbation direkt nach dem Studium liegt demgegenüber darin, dass dadurch ein Rechtsstatus für graduierte Psychologinnen und Psychologen in der Weiterbildung geschaffen wird, der diesen eine Vergütung entsprechend ihrem akademischen Abschluss ermöglicht.

Zusammenfassung

- Durch die hier formulierten Standpunkte zum Studium zur Approbation in Psychotherapie werden wesentliche Probleme der aktuellen Ausbildung gelöst. Die notwendigen wissenschaftlichen und praktischen Kompetenzen wurden präzisiert und führen zu einer Qualitätssteigerung sowohl im Aus- als auch im Weiterbildungsbereich.
- Die vorgeschlagene Studiengangstruktur ist kompatibel mit dem Bachelor-Master-System und sie ist kompatibel mit anderen psychologischen Schwerpunktsetzungen, da der Bachelor polyvalent konzipiert ist und im Master die Kernelemente psychologischer Masterstudiengänge enthalten sind.
- Die Struktur ist ebenfalls mit Ausbildungen in anderen akademischen Heilberufen (Medizin, Zahnmedizin, etc.) kompatibel, da es eine an den Master anschließende Staatsprüfung gibt. In der postgradualen Weiterbildungsphase besteht Vergütungsanspruch, und auch die Weiterbildungsstellen können Arbeitsplätze für die Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer verhandeln und einkalkulieren.
- Die vorgeschlagene Studiengangstruktur lässt sich in den bestehenden universitären Studiengängen mit überschaubaren Mehrkosten insbesondere für die praxisbezogenen Lehrveranstaltungen implementieren. Bei den Mehrkosten ist allerdings unabdingbar, dass diese durch zusätzliche Mittel finanziert werden und es keine Umschichtungen zu Lasten anderer psychologischer Teildisziplinen (insbesondere auch der Grundlagenfächer) gibt.

Prof. Dr. Andrea Abele-Brehm
 Universität Erlangen-Nürnberg
 Psychologisches Institut
 Bismarckstraße 6
 91054 Erlangen
 andrea.abele-brehm@fau.de

DOI: 10.1026/0033-3042/a000311