

## **Stellungnahme der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung (DPV) zum Arbeitsentwurf eines Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)**

Nachdem das BMG im Herbst 2016 sein „Eckpunktepapier“ zur Ausbildungsreform vorgelegt hat, folgte im Juli 2017 der lange erwartete Arbeitsentwurf eines Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes (PsychThGAusbRefG). Auffällig ist, dass der Arbeitsentwurf in zentralen Punkten ganz erheblich vom Eckpunktepapier abweicht. Die größte Abweichung besteht in der Reduzierung der Praxisanteile des geplanten Direktstudiums im Arbeitsentwurf um etwa 40% gegenüber dem Eckpunktepapier. Dabei werden die Praxisanteile nun „Praxis Einsatzzeiten“ genannt – ein Begriff, unter dem auch vieles subsummiert werden kann, was nicht genuin psychotherapeutisch ist. So werden selbst Tätigkeiten im wissenschaftlichen Bereich unter „Praxis Einsatz“ gerechnet. Sowohl die vom Deutschen Psychotherapeutentag (DPT) geforderten Pflichtpraktika als auch das ebenso vom DPT geforderte abschließende Praxissemester fehlen im Arbeitsentwurf ganz. Insgesamt sieht der Arbeitsentwurf nur noch 1.320 Stunden „Praxis Einsatzzeiten“ von insgesamt 9.000 Stunden des vorgesehenen Studienumfanges vor. Damit sind nur 15% des Studiums, das zur Approbation führen soll, für Praxisanteile reserviert. Dies ist unseres Erachtens weit unterhalb dessen, was als Minimum für eine belastbare Qualifikation zu fordern wäre.

Als übergeordnetes Ausbildungsziel nennt der Arbeitsentwurf die Vermittlung grundlegender Kompetenzen, die zur Patientenversorgung mittels wissenschaftlich anerkannter Verfahren notwendig sind. Dem ist auch aus analytischer Sicht zuzustimmen. Zugleich wird jedoch der Hinweis auf die wissenschaftlich anerkannten Verfahren aus der Legaldefinition von Psychotherapie eliminiert und ersetzt durch das, was der Psychotherapeut „berufs- oder gewerbsmäßig“ tut. Demnach ist Psychotherapie schlicht das, was ein Psychotherapeut tut. Auf eine fachliche Abgrenzung zwischen Heilbehandlung, Beratung und anderen Tätigkeiten, die ein Psychotherapeut ausüben kann, wird ganz verzichtet.

Zum Verzicht auf den Verfahrensbezug in der Legaldefinition passt, dass im Arbeitsentwurf in Bezug auf das Studium von den psychotherapeutischen Verfahren keine Rede mehr ist. Geplant ist vielmehr eine „altersbreite und verfahrensübergreifende Erstausbildung“, die den Verfahrensbezug in die Weiterbildung verschiebt. Damit wird suggeriert, es gäbe einen Common Ground aller Verfahren, aus dem heraus sich bestimmte Anwendungsrichtungen, sprich die einzelnen Verfahren, ergäben. Dem ist jedoch nicht so. Die „vier Grundorientierungen in der Psychotherapie“, in der Terminologie des Beschlusses des 25. DPT zur Ausbildungsreform gesprochen, stellen nicht nur vier verschiedene Anwendungen dar, sondern zugleich auch vier verschiedene Grundzugänge zu seelischer Krankheit. Ohne fundierte Kenntnisse in mindestens einem Verfahren kann keine heilkundliche Tätigkeit ausgeübt werden.

Während die Praxisanteile reduziert wurden, ist gemäß Arbeitsentwurf der Erwerb des Bachelor- sowie des Masterabschlusses verpflichtend. Beides war im Eckpunktepapier noch optional. Dabei schließt das Bachelor-Studium mit einer Hochschulprüfung und einer staatlichen

Prüfung ab. Hinzu kommt eine Bachelorarbeit. Neu ist auch, dass die Abnahme der staatlichen Prüfung an die Hochschule delegiert werden kann. Sollte der Student nicht Psychotherapeut werden wollen, so kann er auf die staatliche Prüfung verzichten. Für den Masterabschnitt gilt Analoges: Hochschulische Prüfung plus staatliche Prüfung (sofern der Student das Feld der Psychotherapie nicht verlassen möchte), die auf die Hochschule delegiert werden kann, Masterarbeit. Hier fragt man sich, ob ein solches Studium nicht die Grenzen der Studierbarkeit überschreitet.

Neu ist auch, dass nach dem Willen des BMG der Zugang zum Masterstudium durch die Hochschulen geregelt werden soll. Darüber hinaus bekennt sich das BMG dazu, dass auf diesem Wege die Zahl der jährlich neu ins Berufsleben startenden Psychotherapeuten reguliert werden soll. So entsteht ein „Flaschenhals“ zwischen Bachelor- und Masterstudium. Da die Vergabe der Master-Studienplätze im Ermessen der Hochschulen liegt, kann ein Student u. U. trotz guter Leistungen dazu gezwungen werden, seinen Werdegang zum Psychotherapeuten abzubrechen. Vermutlich würde diese Regelung eine Vielzahl Klagen von abgelehnten Master-Studiengangsbewerbern nach sich ziehen und einer rechtlichen Überprüfung nicht standhalten. Durch den „Flaschenhals“ zwischen Bachelor- und Masterstudiums ist, sowie durch den Verzicht auf ein „Praktisches Jahr“ (PJ), das auch Bestandteil des Medizinstudiums ist, weicht der Arbeitsentwurf darüber hinaus von dem ordnungspolitischen Ziel ab, das Direktstudium der Systematik des Medizinstudiums anzugleichen.

Kritikwürdig erscheint auch, dass nur Universitäten und gleichgestellte Hochschulen die neuen Studiengänge anbieten können sollen. Warum auf die Erfahrung und die Expertise der anwendungsorientierten Hochschulen verzichtet werden soll, in denen im Gegensatz zu den Universitäten keine Monokultur verhaltenstherapeutischer Orientierung herrscht, erschließt sich uns nicht, zumal sich der qualitative Unterschied zwischen den Universitäten und den früheren Fachhochschulen immer mehr verringert und die größere Praxisorientierung der Fachhochschulen gerade im Zusammenhang mit einem Psychotherapiestudium dem Ausbildungsziel dienlich ist. Außerdem wird durch die Beschränkung auf Universitäten der Zugang zum Beruf des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten stark erschwert, der bisher häufig über die pädagogischen Studiengänge erfolgt ist, welche für sich bereits eine Hinwendung zum Kind darstellen.

Positiv zu vermerken wäre, dass gemäß Arbeitsentwurf der Wissenschaftliche Beirat als gemeinsames Gremium psychologischer und ärztlicher Psychotherapie fortgeführt werden soll, was der Einheit von „ärztlicher“ und „psychologischer“ Psychotherapie gerecht wird.

Den Erwerb von psychopharmakologischen Kompetenzen durch Modellstudiengänge sehen wir wiederum kritisch. In der Praxis hat sich eine pharmakologische Mitbehandlung von Psychotherapie-Patienten durch entsprechend ausgebildete Ärzte durchaus bewährt. Letztere sind sicherlich auf der Basis ausreichender naturwissenschaftlicher Kenntnisse im Vergleich zu Psychologischen Psychotherapeuten sehr viel besser für pharmakologische Behandlung von Patienten ausgebildet, auch wenn diese einen entsprechenden Modellstudiengang absolviert hätten. Dies gilt insbesondere für die Behandlung multimorbider Patienten.

Weitgehend offen lässt der Arbeitsentwurf noch folgende, sehr wichtige Inhalte:

- Konkretisierung von Studieninhalten in einer Approbationsordnung
- Jedwede Aussage zum Stellenwert der Selbsterfahrung während des Studiums

- Die Berufsbezeichnung
- Näheres zur Weiterbildung und zu ihrer Finanzierung

### **Fazit und Forderungen der DPV**

- Der Arbeitsentwurf ist ein Rückschritt gegenüber dem Eckpunktepapier. Dies betrifft vor allem die Reduktion der Praxisanteile, deren Anteil für ein Studium, das zur Approbation führen soll, bei weitem zu gering ist. Dies wird den Erfordernissen einer hochwertigen Patientenversorgung in keiner Weise gerecht. Hinzu kommt, dass die Studierenden auf diese Weise keine hinreichende Gelegenheit haben, die vier Grundorientierung in ihrer jeweiligen Praxis kennenzulernen, um sich so besser entscheiden zu können, welches Verfahren sie in ihrer Weiterbildung vertiefen wollen. Wir fordern eine Erhöhung der Praxisanteile mindestens auf das Niveau des Eckpunktepapiers einschließlich Praxissemester. Wir gehen davon aus, dass hierzu eine Studiendauer von 6 Jahren notwendig ist. Die im jetzigen Arbeitsentwurf vorgesehen 5 Jahre sichern keinen ausreichenden qualitativen Standard.
- Der Arbeitsentwurf konzipiert ein Studium, das den Konflikt zwischen Praxis- und Grundlagenorientierung zugunsten letzterer entscheidet. Damit ist er eng an die akademische Psychologie angelehnt und ignoriert die differenten wissenschaftlichen Grundlagen der Psychotherapie. Von einem grundständigen Studium der Psychotherapie kann keine Rede mehr sein. Dies läuft dem Geist der Beschlüsse des 25. DPT zuwider. Wir fordern ein Studium, das die verfahrensbezogene und methodische Vielfalt der Psychotherapie abbildet und sie nicht allein an die akademische Psychologie bindet. Aus dem gleichen Grund halten wir die exklusive Rolle, die der Arbeitsentwurf den Universitäten zuweist, für nicht begründet und fordern den Einbezug der Hochschulen für angewandte Wissenschaften.
- Die Eliminierung des Verfahrensbezugs aus der Legaldefinition und das Fehlen jeglicher Verfahrensorientierung offenbart ein einheitspsychotherapeutisches Verständnis von Psychotherapie, für das es keine wissenschaftliche Begründung gibt. Es ist nicht angemessen, die Verfahren in die Weiterbildung „abzuschieben“ und ihnen damit den Charakter einer „psychotherapeutischen Grundorientierung“ abzusprechen. Wir fordern den Erhalt des Verfahrensbezuges in der Legaldefinition und begrüßen ihre Ergänzung durch ein erweitertes Berufsbild.
- Das Fehlen von Präzisierungen zur Selbsterfahrung im Arbeitsentwurf ist aufgrund der Bedeutung, die die Selbsterfahrung für angehende Psychotherapeuten hat, nicht hinnehmbar und lässt vermuten, dass die Rolle der Selbsterfahrung von den Autoren des Arbeitsentwurfes und ihren Beratern geringgeschätzt wird. Wir fordern hierzu Klarifizierung.
- Die Steuerung des Psychotherapeuten-Nachwuchses durch einen „Flaschenhals“ zwischen Bachelor- und Masterstudium halten wir für juristisch fragwürdig und fachlich unbegründet. Daher fordern wir die durchgängige Studierbarkeit des geplanten Direktstudiums, sowie eine Überprüfung der Eignung für den Psychotherapeutenberuf vor dem Studium, aus der sich zugleich eine Steuerung der Absolventenzahlen ergibt.
- Die wenigen Aussagen, die der Arbeitsentwurf zur Weiterbildung macht, lassen befürchten, dass die ambulante gegenüber der stationären Weiterbildung ins Hintertreffen gerät, woraus sich gleichzeitig die Gefahr ergibt, dass größere Klinikverbünde die Weiterbildung zum Nachteil der heutigen Ausbildungs- und künftigen Weiterbildungsinstitute

an sich ziehen, was auch zum Nachteil der künftigen Weiterbildungsteilnehmer wäre. Wir fordern eine kohärente, in sich konsistente Weiterbildung samt einer Weiterbildungsordnung, die ein hohes Niveau der Patientenversorgung gewährleistet und nicht aus einem Flickenteppich verschiedener erlernter Module besteht, d. h. eine Weiterbildung „aus einer Hand“. Dabei wären die bewährten Strukturen unter Beteiligung der heutigen Ausbildungsinstitute zu nutzen und in einer entsprechenden Weiterbildungsordnung zu verankern.

Berlin, den 6. September 2017



Dipl.-Psych. Maria Johne  
Vorsitzende der DPV

Dr. Gebhard Allert  
stellv. Vorsitzender der DPV



Dr. Rupert Martin  
Leiter des Berufspolitischen  
Ausschusses der DPV