Vom Studium zur Approbation

Seit dem Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes sind mit dem Erscheinen dieses Hefts nunmehr knapp 20 Jahre vergangen. Im Rückblick auf diese 20 Jahre ist es erstaunlich, zu welchen umfangreichen Veränderungen dieses Gesetz geführt hat, und es ist kaum noch vorstellbar, wie wenig geregelt die Arbeit der „Psychotherapielandschaft“ bis zum Ende der 1990er-Jahre war. Es gab keine selbstständige, einem akademischen Beruf entsprechende Tätigkeit in Praxen; Psychotherapeuten konnten durch qualifizierte Diplompsychologen lediglich im Delegationsprinzip durchgeführt werden; d. h., dass die formale Hoheit und die Abrechnung der Behandlungen nur durch Ärzte übernommen werden konnten; es gab keine Forschungs- und Lehrambulanzen an Psychologischen Instituten. Ausbildungsinstitute existierten zwar; eine Chance, marginal in das Abrechnungssystem der Krankenkassen hineinzukommen, gab es nur über die Anerkennung von Ausbildungsinstituten durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Um irgendwie die Versorgung zu sichern, gab es einige Krankenkassen, die beim Nachweis bestimmter Qualifikationen die Behandlungskosten für ihre Patienten übernahmen.

Gemessen an den positiven Entwicklungen der letzten 20 Jahre erscheint es heute kaum nachvollziehbar, dass es nach der Veröffentlichung der Psychiatrie-Enquete Mitte der 1970er-Jahre, die den Missstand bezüglich der ambulanten und stationären Versorgung psychisch Kranker sehr deutlich machte, noch fast 25 Jahre bis zur Verabschiedung des heute gültigen Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) dauerte. Diese Historie und der internationale Vergleich lassen den Wert der in Deutschland gut geregelten Ausbildung von psychologischer

Psychotherapie (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (KJP) und die Integration der psychotherapeutischen Versorgung in das System der Krankenkassen als besonders wertvoll erscheinen. Das PsychThG hatte zur Folge, dass die Ausbildung für Psychologische Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bundesweit gleichen Standards genügen muss; es hat die Kontrolle der Ausbildung in die Hand staatlicher Institutionen gelegt; es wurde eine „ordentliche“ Approbation (mit dem Status einer Fachkunde für wissenschaftliche anerkannte Psychotherapieverfahren) geschaffen; die Selbstverwaltung und die Honorierung der Leistungen wurden in die der sonstigen ärztlichen Leistungen (zunächst über die Kassenärztlichen Vereinigungen, dann meist direkt mit den Krankenkassen) integriert, und mit großer Zielgerichtetheit wurden, mit dem Ziel der berufsrechtlichen Regulation und Qualitätssicherung sowie zur Repräsentation, die Psychotherapeutenkammern auf Landesebene und schon 2003 die Bundespsychotherapeutenkammer gegründet.

Aber schon bald wurde eine Reihe von „Webfehlern“ des Gesetzes mit umfangreichen negativen Auswirkungen deutlich. Der Status der Ausbildungskandidaten – v. a. im Rahmen ihrer praktischen Tätigkeit – wurde und wird v. a. in Kliniken so gehandhabt, dass die Ausbildung in vielen Einrichtungen zur Ausbeutung wurde; die Ausbildung muss selbst finanziert werden; es gibt eine „Schiefelage“ der akademischen Grundausbildungen im Vergleich der Zugangsvoraussetzungen für die Ausbildung in PP und KJP. Darüber hinaus wurde es mit dem Umsetzen der Bologna-Reform in den 1980er-Jahren rechtlich und praktisch zunehmend

problematischer, gut begründete und vergleichbare akademische Zugangsvoraussetzungen für die Ausbildungen und die staatliche Approbationsprüfung zu definieren und zu realisieren. Dies führte und führt zu großen Rechtsunsicherheiten und damit verbundenen Qualitätsverlusten in der Ausbildung. Im Jahr 2007 wurde vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) ein Gutachten zur Situation und zur Zukunft der Psychotherapieausbildung von PP und KJP in Auftrag gegeben und von einer Arbeitsgruppe um Bernhard Strauss im Jahr 2009 veröffentlicht. Wesentliche Ergebnisse des Gutachtens waren, dass die von universitären und privaten Ausbildungsinstituten in weniger als 10 Jahren entwickelte postgraduale Psychotherapieausbildung insgesamt zu einer hohen Qualität führte, dass jedoch wegen der oben genannten Nachteile eine Reform notwendig sei.

Heute ist zu hoffen, dass weitere zehn Jahre nach der Veröffentlichung des Gutachtens die Reform des Gesetzes im kommenden Jahr 2019 verabschiedet wird. Es gilt als sehr wahrscheinlich, dass das Reformgesetz ein fünfjähriges Studium vorsieht – aufgeteilt in einen dreijährigen polyvalenten Bachelor der Psychologie und einen zweijährigen Master in Psychologie mit dem Schwerpunkt Psychotherapie –, an dessen Ende ein Staatsexamen mit anschließender Erteilung einer Approbation als „Psychotherapeut“ steht. Das Studium wird voraussichtlich nicht verfahrensspezifisch ausgerichtet sein, sondern einen guten Überblick, aber auch praxisorientierten Einblick in die Denk- und Arbeitsweise wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren vermitteln. Ziel des Studiums wird sein, hinreichende Kompetenzen für den Start in die Weiterbildung zu erwerben. Die Weiterbildung wird vor allem entweder im

Bereich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie oder Psychotherapie für Erwachsene stattfinden, jeweils verbunden mit der Vertiefung in einem oder mehreren wissenschaftlich und sozialrechtlich anerkannten Psychotherapieverfahren.

Die in diesem Themenheft enthaltenen Artikel zeigen exemplarisch, welche inhaltlichen und strukturellen Rahmenbedingungen bisher durch die gesetzlichen Rahmenbedingungen und durch die institutionellen Strukturen geschaffen werden konnten. Weiterhin geben sie Einblick in die Ergebnisse einiger Forschungsarbeiten zur Epidemiologie, zur Versorgung sowie zur Ausbildungsforschung.

Nickendei et al. stellen die Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie zu den Erwartungen von Ausbildungskandidaten eines tiefenpsychologischen und eines verhaltenstherapeutischen Ausbildungsinstituts dar. Interessant ist, dass es bei den Ausbildungsteilnehmern – unabhängig von der theoretischen Orientierung – viele ähnliche Erwartungen, aber auch Befürchtungen hinsichtlich der Ausbildung gibt. Die Ergebnisse lassen sich gut für die (Weiter-)Entwicklung und Verbesserung der Curricula und der Didaktik in Ausbildungsseminaren nutzen. Sie werden ebenso relevant für die Planung der zukünftigen Weiterbildungsgänge sein.

Fydrich und Fehm stellen zentrale Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Instituten des „Verbunds universitärer Ausbildungsinstitute für Psychotherapie (unith)“ dar. Die 40 Mitgliedsinstitute des Verbunds haben Standards zu Durchführung und Evaluation sowohl des Ausbildungsbetriebs als auch der Evaluation der Ausbildungstherapien entwickelt. Im Artikel wird die Bedeutung des wechselseitigen Transfers zwischen Wissenschaft und Praxis betont und dabei das Modell des „scientist-practitioner“ erläutert. Es werden zudem erste epidemiologische und psychometrische Befunde über die Problematik der Patienten im Rahmen einer in den letzten Jahren etablierten Forschungsk Kooperation der Ausbildungs- und Hochschulambulanzen an psychologischen Universitätsinstituten (KODAP) dargestellt.

Evers und Taubner widmen sich einem wichtigen didaktischen Element in der Entwicklung psychotherapeutischer Kompetenz, dem Feedback. Bisher ist unbekannt, in welchem Ausmaß Feedbackinterventionen in der Psychotherapieausbildung an deutschen Ausbildungsinstituten etabliert sind. Die von den Autoren dargestellte Bestandsaufnahme zeigt, welche Formen des Kompetenzfeedbacks in den Ausbildungsinstituten verwendet werden und inwiefern Ausbildungsteilnehmer eine individuelle Rückmeldung über Verläufe der Ausbildungsbehandlungen bekommen. Hierbei zeigt sich ein geringer Anteil von strukturiertem Feedback, insbesondere in den psychodynamisch/psychoanalytischen Instituten.

In der kommenden Ausgabe von *Psychotherapeut* (1/19) wird im weiteren noch ein Artikel von Schauenburg und Kollegen erscheinen, in dem beispielhaft am Heidelberger Institut für Psychotherapie (HIP) dargestellt wird, wie und durch welche strukturellen Maßnahmen die Qualität an einem universitären psychodynamischen Ausbildungsinstitut gesichert wird, mit besonderer Berücksichtigung der Supervisions- und Lehrtherapiestrukturen. Kompetenzentwicklung wird hier z. B. durch Methoden der Medizindidaktik erweitert durch den Einsatz von Schauspielpatienten und der Evaluation curricularer Neuerungen. Es zeigt sich an diesem Beispiel darüber hinaus, wie ein psychodynamisches Ausbildungsinstitut klinisch relevante und wissenschaftlich anerkannte Forschung etabliert.

Das von uns konzipierte Themenheft *Vom Studium zur Approbation* würde nach der Reform des Psychotherapeutengesetzes schon bald den Titel *Von der Approbation zur Fachkunde* tragen. Die „Psychotherapeutenschaft“ sieht sehr klar, dass die Qualität der derzeitigen postgradualen Ausbildung sowohl für PP als auch KJP wesentlich durch die koordinierende Tätigkeit der Ausbildungsinstitute und durch die in den zentralen Ausbildungsambulanzen geleistete supervidierte psychotherapeutische Versorgung erreicht wird. Sowohl die Bundespsychotherapeutenkammer als auch die Psychotherapieverbände fordern einmütig eine Sicherung dieser

Strukturen, um auch die Weiterbildung in Zukunft mit einem vergleichbaren Qualitätsstandard zu sichern.

Zukünftig sollte noch stärker gefördert werden, dass durch die Verbindung und Kooperation relevanter Wissenschaftsbereiche (v.a. Psychologie und Medizin) mit den Aus- bzw. Weiterbildungsinstituten eine offene und zukunftsorientierte, weniger in den klassischen Psychotherapieverfahren „gefangene“ grundlagen- und versorgungsorientierte Psychotherapieforschung zum Wohle der Patienten ermöglicht wird. Dies könnte durch eine strukturelle Anbindung der Weiterbildungsinstitute an universitäre Einrichtungen unterstützt werden. Eine enge Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Praxis wird einen direkten Einfluss auf die Entwicklung einer modernen und flexiblen Psychotherapieaus- und -weiterbildung haben.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Thomas Fydrich

ZPHU – Zentrum für Psychotherapie,
Humboldt-Universität zu Berlin
Klosterstr. 64, 10179 Berlin, Deutschland
fydrich@hu-berlin.de

Prof. Dr. Svenja Taubner

Institut für Psychosoziale Prävention,
Universitätsklinikum Heidelberg
Heidelberg, Deutschland
svenja.taubner@med.uni-heidelberg.de

Interessenkonflikt. T. Fydrich und S. Taubner sind in leitender Funktion an Ausbildungsinstituten mit verhaltenstherapeutischer bzw. psychodynamischer Vertiefung tätig.