

Konzept des VPP im BDP zur zukünftigen Psychotherapeuten-Ausbildung

Zugangsvoraussetzungen und Ausbildungsstruktur

Der VPP im BDP verfolgt hinsichtlich einer Veränderung der Ausbildungsbedingungen für den Beruf des Psychologischen Psychotherapeuten/der Psychologischen Psychotherapeutin¹ und einer Anpassung an den Bologna-Prozess folgende Zielvorstellungen:

1. Es wird eine Systemänderung angestrebt, wie sie unter 2. dargestellt ist. Unabhängig davon sind bereits im jetzigen Ausbildungssystem die folgenden Änderungen als Anpassungen an den Bologna-Prozess erforderlich:
 - 1.1. Voraussetzung für die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten ist ein 5-jähriges konsekutives Masterstudium in Psychologie **mit einem Prüfungsfach „Klinische Psychologie/Psychotherapie“**.
 - 1.2. Die Voraussetzungen für die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten hinsichtlich des Hochschulabschlusses in klinischer Psychologie sind weiter zu spezifizieren.
 - 1.3. Die Ausbildung unter 1.1 kann auch Voraussetzung für die Ausbildung zum KJPT sein.

2. Systemänderung

- 2.1. Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung wird um Bestimmungen für eine beschränkte staatliche Erlaubnis zur heilkundlichen Tätigkeit erweitert:
- 2.2. **Mit dem Abschlusseines konsekutiven Master-Studiums der Psychologie mit einem Prüfungsfach „Klinische Psychologie/** die Möglichkeit eine beschränkte staatliche Erlaubnis zur heilkundlichen Tätigkeit im Rahmen einer anschließenden vertieften Ausbildung zum Psychotherapeuten zu erhalten. (Das bedeutet auch, dass sie nur während einer stattfindenden Ausbildung für deren Dauer gültig ist.)
- 2.3. Den Hochschulen wird die Möglichkeit eingeräumt, in einem konsekutiven Master-Studium der Psychologie **mit einem Prüfungsfach „klinische Psychologie/Psychotherapie“** die Zusammensetzung der Module zu erweitern und so zu konzipieren, dass damit die Bedingungen einer beschränkten Erlaubnis zu heilkundlichen Tätigkeiten unter Anleitung und Supervision erfüllt werden.

2.3.1. Das Masterstudium muss allgemeine, verfahrensübergreifende Grundkenntnisse über psychotherapeutisches Vorgehen (Theorie) enthalten

2.3.2 Die bisherige praktische Tätigkeit wird in einem Umfang von sechs Monaten in den

Masterstudiengang verlagert.

- 2.4. Sollten im Masterstudium wesentliche Teile von den auf die Psychotherapie bezogenen Module fehlen, so können sie in Brückenkursen bzw. Propädeutika, angeboten durch die Institute, nachgeholt werden.
- 2.5. Die Ausbildung wird organisiert von dazu ermächtigten Instituten, die in Kooperation stehen zu Einrichtungen, in denen die Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) während ihrer praktischen Ausbildung tätig sind. Die vertiefte Ausbildung umfasst die folgenden Teile:
 - 2.5.1. Die praktische Ausbildung kann in unterschiedlichen Settings absolviert werden. Die Krankenkassen sind unbeschadet vom Setting in der Pflicht, die psychotherapeutischen Leistungen - genehmigungspflichtige wie nicht genehmigungspflichtige - der AusbildungskandidatInnen zu honorieren. Davon unberührt bleiben eventuelle (tarif)vertragliche Regelungen zwischen den AusbildungskandidatInnen und den Ausbildungseinrichtungen, die psychotherapeutische Leistungen der KandidatInnen abrechnen.

Während ihrer Tätigkeit werden die PiA von dazu ermächtigten Psychotherapeuten angeleitet und supervidiert, die entweder Mitarbeiter der Einrichtungen oder Dozenten der Ausbildungsinstitute sind.

2.5.2. Die theoretische Ausbildung bezieht sich auf die Spezialkenntnisse in einem wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren **in verschiedenen Tätigkeitsfeldern** und erfolgt in gleicher Weise wie bisher in den Instituten.

2.5.3. Die Selbsterfahrung erfolgt in erweiterter Weise wie bisher in den Instituten.

2.5.4. Die Dauer der postgradualen Ausbildung beträgt berufs begleitend maximal 5 Jahre.

Begründung Zu 1.1

Anpassungsbedarf des PsychThG: Gegenwärtig ist Voraussetzung zur Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten u. a. „eine im Inland an einer Universität oder gleichstehenden Hochschule bestandene Abschlussprüfung im Studiengang Psychologie, die das Fach Klinische Psychologie

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Folgenden die grammatikalisch maskuline Form gewählt. Selbverständlich sind in diesen Fällen immer Frauen und Männer gleichermaßen gemeint.

einschließt“ (§5 PsychThG). Diese Regelung bezieht sich auf das bisherige Diplom als dem bisher einzigen berufsqualifizierenden Abschluss im Studiengang Psychologie. Sie berücksichtigt noch nicht die Entwicklungen im Zusammenhang des Bologna-Prozesses²: die Einführung des Bachelors als den neuen berufsqualifizierenden Hochschulabschluss, den konsekutiven Master of Science³ (MSc) mit einem Supplement „Klinische Psychologie“, die modulare Struktur des Studiums einschließlich des Kreditpunktesystems (European Credit Transfer and Accumulation System, ECTS) und die Notwendigkeit einer Akkreditierung der Studiengänge durch einen Akkreditierungsrat (siehe www.hochschulkompass.de). Es gibt inzwischen auch Bachelor-Abschlüsse, die das Fach „klinische Psychologie“ mit einschließen (siehe z.B. Gießen unter www.uni-giessen.de/cms/fbz/fb06/psychologie/bachelor-studiengang oder in Halle unter www.verwaltung.uni-halle.de/STUDIUM/Stualf/PsyB.htm). Es sollte klar gestellt werden, dass diese Abschlüsse nicht dem Sinn der Formulierung im PsychThG entsprechen.

Zu 1.2

Spezifische Zulassungskriterien: Durch die modulare Struktur des Studiums können die Master-Abschlüsse der Hochschulen hinsichtlich der vermittelten Inhalte sehr unterschiedlich sein. Es gibt bereits Vorstellungen der DGPs und der BPTK, Mindeststandards für die Anerkennung eines Master-Supplements in klinischer Psychologie/Psychotherapie zu formulieren. Im Weiteren ist nach Beschluss der Kultusministerkonferenz vorgesehen, dass die BPTK bei relevanten Fragen zur Psychotherapie gehört wird. Unter anderem sollten die folgenden Inhalte mit einem ausreichenden Zeitkontingent vermittelt worden sein:

- empirische Masterarbeit, Praktika und Projektarbeit mit klinisch-psychologischem Bezug,
- klinisch-psychologische Diagnostik, Gesprächsführung und diagnostische Interviews,
- klinisch-psychologische Störungslehre, Veränderungsmodelle und Therapieforschung,
- Rahmenbedingungen klinisch-psychologischen Handelns, Versorgungsfragen, Prävention und Rehabilitation, Forensik oder Public Health.

Zu 2. Systemänderung:

Die bisherige Systematik hat erhebliche Lücken und schafft u.

a. folgende Probleme:

- Das vorhergehende Studium und die anschließende

Ausbildung zum Psychotherapeuten sind nicht in sich stringent aufeinander abgestimmt. Die Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) verfügen zu Beginn ihrer Ausbildung über sehr unterschiedliche Kenntnisse und Fähigkeiten. Dieses Problem wird durch die Einführung des Modulsystems der Masterstudiengänge noch verstärkt (siehe oben). Teilweise kommt es zu Doppelungen, die so wohl zeitlich als auch finanziell zu Lasten der Ausbildungsteilnehmer gehen.

- Der Status der PiA ist z.Zt. ungeregelt und lediglich beschrieben als „Ausbildungsteilnehmer“ (siehe § 6 PsychThG). Das vorherige Studium und die daraus entstandene Qualifikation spielen für diesen Status keine Rolle. Die Ausbildung ist als eine dreijährige Vollzeitausbildung vorgesehen. Während dieser Zeit stehen die PiA dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung, können weder Arbeitslosengeld noch Sozialhilfe beziehen. PiA haben nicht den Status eines Praktikanten und sind keine Auszubildenden nach dem Berufsbildungsgesetz⁴. Es fehlen analog zum Berufsbildungsgesetz Regelungen für Ausbildungsverträge mit entsprechenden Pflichten für Auszubildende und Ausbilder sowie für eine Vergütung und soziale Absicherung während der Zeit der Ausbildung. Die Ausbildung ist kein Studium und die PiA sind auch keine Studenten, denen eine Förderung nach dem BAFöG zustehen könnte. Es gibt keine Regelung darüber, in welcher Weise PiA während der Zeit ihrer Ausbildung ihren Lebensunterhalt finanzieren können und sozialrechtlich abgesichert sind. Zusätzlich müssen sie noch die Gebühren für ihre Ausbildung entrichten.
- Die Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde (siehe oben) während der vorgeschriebenen „praktischen Ausbildung“ ist gesetzlich nicht geregelt. PiA haben weder eine Approbation noch eine Erlaubnis nach dem HPG. Während der praktischen Ausbildung üben sie die Heilkunde aus und stehen dabei unter Supervision des Leiters ihrer Ausbildung, der für eine Überprüfung ihrer Fähigkeiten zuständig sein soll und die Verantwortung für die Tätigkeit der PiA übernimmt.

Lösungsmodell:

Zu 2.1

Durch den Master in Psychologie mit einem Prüfungsfach in klinischer Psychologie/Psychotherapie wird eine grundlegende Kompetenz erworben, die zu einer beschränkten Erlaubnis zu heilkundlichen Tätigkeiten unter Anleitung und Supervi-

² zum Bologna-Prozess siehe z.B. in den Seiten des BMBF: www.bmbf.de/_search/searchresult.php?URL=http%3A%2Fwww.bmbf.de%2Fde%2F3336.php&QUERY=master oder in den Seiten des BDP: www.bdp-verband.de/beruf/ba-ma/umstellung.html

³ Bisher ist noch unklar, mit welchem Master die Studiengänge in Psychologie abschließen. Nur wenige Universitäten haben bisher einen Masterabschluss entwickelt, der auch die klinische Psychologie mit einschließt. Kriterien für eine Anerkennung der Studiengänge als Voraussetzung für die Ausbildung zum Psychotherapeuten sind bisher nicht verbindlich festgelegt. Unter www.bdp-verband.de/beruf/ba-ma/index.html finden sich die bisher vom BDP anerkannten Studiengänge mit einem Master in Psychologie. Neben einem Master of Arts sind es bisher 10 Master of Science. Für weitere Informationen siehe www.hochschulkompass.de

⁴ zum Berufsbildungsgesetz siehe www.bmbf.de/de/550.php

sion führen kann. Damit eine solche Erlaubnis erteilt werden kann, sind Regelungen vorzusehen, welche Module und welchen Umfang an Praktika das Studium bzw. ersatzweise die Brückenkurse und Propädeutika der Institute mindestens enthalten müssen, damit die Voraussetzungen für die Erlaubnis erfüllt sind. Für einen Master in Psychologie sind mit einem Prüfungsfach in klinischer Psychologie/Psychotherapie folgende Module vorzusehen:

- das Grundlagenwissen über die geistig-seelischen Eigenschaften des Menschen,
- das Grundlagenwissen über Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist, und zu der Persönlichkeit des kranken Menschen,
- die für das Handeln eines Psychotherapeuten erforderlichen allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in Diagnostik, Therapie,
- Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation,
- praktische Erfahrungen im Umgang mit Patienten, einschließlich der verfahrensübergreifenden Betrachtungsweise von Krankheiten und der Fähigkeit, die Behandlung zu koordinieren,
- die Fähigkeit zur Beachtung der gesundheitsökonomischen Auswirkungen psychotherapeutischen Handelns,
- Grundkenntnisse der Einflüsse von Familie, Gesellschaft und Umwelt auf die Gesundheit,
- die Organisation des Gesundheitswesens
- die Bewältigung von Krankheitsfolgen,
- die philosophischen historischen und ethischen Grundlagen psychotherapeutischen Handelns

Zu 2.2

Das unter 2.1 Dargestellte entspricht weitgehend der bisherigen universitären Ausbildung in klinischer Psychologie, stellt deshalb keine Neuerung dar. Neu ist die Erweiterung auf alle Hochschulen im Rahmen des Bolognaprozesses und die Definition als ein Teil der Ausbildung zum Psychotherapeuten und als Bedingung für eine beschränkte staatliche Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde.

Zu 2.2.1

Das Modul einer theoretischen Ausbildung, die sich auf die zu vermittelnden Grundkenntnisse für die psychotherapeutische Tätigkeit erstrecken, war auch bisher schon Teil der Ausbildung in klinischer Psychologie und wurde in der Ausbildung zum Psychotherapeuten in der Regel nur wiederholt. Diese Doppelung sollte es künftig nicht mehr geben.

Zu 2.2.2

Die bisherige praktische Tätigkeit sollte als „Praktikum“ in das Studium integriert werden. Hier ist sie richtig untergebracht, Nach § 2 der PsychTh-APrV „dient die praktische Tätigkeit dem Erwerb praktischer Erfahrungen in der Behandlung von

Störungen mit Krankheitswert im Sinne des § 1 Abs. 3 Satz 1 des Psychotherapeutengesetzes sowie von Kenntnissen anderer Störungen, bei denen Psychotherapie nicht indiziert ist“. Die Zielsetzung der praktischen Tätigkeit beschränkt sich eher auf ein „Zusehen“ und eine Teilnahme an der Ausübung der Heilkunde und schließt eine eigenverantwortliche Tätigkeit aus⁵. Dies ist das Ziel eines „Praktikums“ und für einen Absolventen einer Ausbildung mit Master-Abschluss ist ein solches „Praktikum“ nicht angemessen (dies wird von den PiA zu Recht an der bisherigen Ausbildung kritisiert). Es lässt sich in einem ersten Schritt innerhalb eines oder mehrerer Praktika in einer psychiatrischen Klinik erreichen und durch die anschließende berufliche Tätigkeit in ausreichendem Umfang vertiefen. Der Status während der praktischen Tätigkeit bleibt der eines Studenten. Die Studenten sollten während dieser praktischen Tätigkeit eine Ausbildungsförderung erhalten können oder gesondert (z.B. im Rahmen des TV Prakt) vergütet werden

Zu 2.4

Diese vertiefte Ausbildung sollte umfassender sein als die bisherige Ausbildung, indem sie nicht nur auf die Behandlung im ambulanten Einzelsetting vorbereitet, sondern auch ausreichende Kenntnisse vermittelt, die für eine Behandlungsführung in einem multiprofessionellen Team erforderlich sind oder die andere komplexe Behandlungsbedingungen, wie sie zum Beispiel im Rahmen der Jugendhilfe zu finden sind, erfassen. Dem entsprechend sollten die Ausbildungsinstitute in Kooperation zu unterschiedlichen Einrichtungen stehen, in denen die PiA jeweils für gewisse, aber für die Erfahrung komplexer Behandlungsbedarfe ausreichende, Zeit tätig sein können. So sollte vorgeschrieben sein, dass die vertiefte Ausbildung zur einen Hälfte in komplexeren Settings mit Behandlungsführung in einem multiprofessionellen Team erfolgt und zur anderen Hälfte im Setting einer Einzeltherapie. Dies können Kliniken und Rehaeinrichtungen mit psychotherapeutischem Angebot sein oder auch Einrichtungen, wie sie z.B. in der Jugendhilfe oder Forensik zu finden sind oder auch Medizinische Versorgungszentren unter kooperativer Leitung eines Psychotherapeuten, die den Ausbildungsinstituten angegliedert sind. Solche MVZ können so konzipiert sein, dass sie sektorübergreifend tätig sind und damit eine Versorgungslücke schließen, die derzeit in der ambulanten Nachsorge der stationären Patienten besteht.

Psychotherapie ist auf allen Feldern immer die Anwendung heilkundlichen Wissens und heilkundlicher Erfahrung. Im Rahmen von Prävention und Rehabilitation bedeutet das, dass ohne Approbationsvorbehalt sowohl Psychologische Psychotherapeuten (nur insoweit es sich um heilkundliche Themen handelt) wie auch (nicht approbierte) klinische Psychologen im gleichen Felde tätig sind.

⁵ Dies wurde vom BMG mehrfach geäußert, z. B. in der Begründung zur Ablehnung von Petitionen.