

DGPs Präsident · Prof. Dr. Peter A. Frensch &
Kommission Psychologie und Psychotherapie (Sprecher Prof. Dr. W. Rief)

Humboldt-Universität zu Berlin , Unter den Linden 6 , 10099 Berlin

Präsident

Prof. Dr. Peter A. Frensch
Humboldt-Universität zu Berlin
Unter den Linden 6
10099 Berlin
Tel.: +49 (0)30 2093-2446
E-Mail: praesident@dgps.de
Internet: www.dgps.de

**Kommission Psychologie und
Psychotherapie**

Prof. Dr. Winfried Rief (Sprecher)
Prof. Dr. Thomas Fydrich
Prof. Dr. Jürgen Margraf
Prof. Dr. Dietmar Schulte

Berlin, den 01.04.2012

Kommission „Psychologie und Psychotherapie“
der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)

Modellvorschlag Direktausbildung Psychotherapie
(Version 3¹)

Das hier vorgeschlagene Modell einer Direktausbildung ist mit dem Vorschlag des 16. Deutschen Psychotherapeutentages (DPT) vom Mai 2010 sowie mit dem Gesetzentwurf der BPTk, in dem ein Modellstudiengang vorgesehen ist, kompatibel.

Stand: 01.04.2012

¹ Version 1: Diskussionsvorlage Professoren der Psychologie 12.1.12; Version 2: Vorlage beim BMG 29.2.12;
Version 3: Vorlage bei den Bundesländern

Zusammenfassung

Mit dem vorgeschlagenen Modell wird eine Ausbildung angestrebt, die strukturell der Ausbildung anderer akademischer Heilberufe entspricht und dabei gleichzeitig die bewährten Strukturen des Psychologiestudiums und der bisherigen Ausbildung zum Psychotherapeuten berücksichtigt.

- Die Ausbildung ist zweigliedrig. Auf das Psychotherapiestudium mit Staatsexamensprüfung und anschließender *Approbation* folgt eine Weiterbildung als Voraussetzung für die sozialrechtliche Anerkennung (*Erwerb der Fachkunde*). Durch das Studium wird ein Niveau sichergestellt, welches - analog zum Assistenzarzt - als „Assistenzpsychotherapeut“ bezeichnet werden kann. Durch den Abschluss der Weiterbildung werden der Nachweis der Fachkunde und die sozialrechtliche Zulassung erreicht (entsprechend „Facharztniveau“).
- Das Psychotherapiestudium erfolgt entsprechend dem konsekutiven Bachelor- und Masterstudium in Psychologie. Der erste Studienabschnitt des Psychotherapiestudiums entspricht dem Bachelorstudiengang Psychologie, der zweite dem Masterstudiengang mit Schwerpunkt Klinische Psychologie / Psychotherapie. In die Studiengänge wird als Praxisteil die „Patientenorientierte Lehre“ integriert. Anschließend erfolgt die Staatsexamensprüfung und Approbation.
- Die Inhalte des **Studiums** entsprechen im Wesentlichen dem derzeitigen Bachelorstudium in Psychologie und dem Masterstudium mit Schwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie:
 - grundlegende *theoretische Ausbildung* entsprechend Anlage 1 der gegenwärtigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (§ 3 APv; 200 der 600 Stunden) unter Berücksichtigung aller wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren,
 - ergänzt um eine „*Patientenorientierte Lehre*“ [Angeleitete Praxis der Fallarbeit mit Patienten mit unterschiedlichen Störungsbildern (u.a. Anamnesegespräche, Diagnostik, therapeutische Basiselemente), Hospitation bei einer Behandlung durch einen approbierten Psychotherapeuten, „Problemorientiertes Lernen POL“, Praktika];
 - Ausbildung in *wissenschaftlichen Forschungsmethoden*, einschließlich Mitwirkung an entsprechender Forschung. Sie kann daher nur an Universitätsinstituten stattfinden, an denen entsprechende Forschung stattfindet (Einheit von Forschung und Lehre).
- Im Rahmen der anschließenden **Weiterbildung** erfolgen die Vertiefung in einem oder mehreren wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren und eine Spezialisierung auf Erwachsenen-Psychotherapie und/oder Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapie; weitere Spezialisierungen wie Neuropsychologie, Somatopsychologie oder stationäre Psychiatrie mit jeweils längerer Tätigkeit in entsprechenden klinisch-stationären Einrichtungen sollte möglich sein.
 - Die Weiterbildung umfasst die vertiefende *theoretische Ausbildung* (400 Stunden) für die gewählten Schwerpunkte, die „*Praktische Ausbildung*“ (eigene Therapie unter Supervision), die *Selbsterfahrung* und die bisherige *praktische Tätigkeit* I und II in klinischen Einrichtungen, eventuell zeitlich reduziert um den Anteil der „Patientenorientierten Lehre“.
 - Die Weiterbildung findet an ermächtigten (universitären und privaten) Weiterbildungsinstituten statt, die die bisherigen Kriterien für die staatliche Anerkennung als Ausbildungsinstitute erfüllen.
 - Die Finanzierung der supervidierten Therapien im Rahmen der Praktischen Ausbildung in den Ambulanzen der Weiterbildungsstätten muss wie bisher sozialrechtlich gesichert sein.

Bereits jetzt wählen mehr als 2/3 der Psychologie-Studenten die Vertiefung in Klinischer Psychologie und Psychotherapie, so dass eine ausreichende Nachfrage für den Direktstudiengang sicher gestellt ist und damit der notwendige Nachwuchs gesichert werden kann.

Zustimmung durch Psychologie-Institute der Universitäten:

Bei mehreren Treffen von Vertretern aller psychologischen Universitätsinstitute wurde dieser Modellvorschlag zur Psychotherapie-Ausbildung einhellig akzeptiert. Es wurde deutlich, dass das Direktausbildungsmodell weitgehend auf den bewährten Strukturen des Psychologiestudiums (Bachelor und Master) aufbauen kann und die Einführung komplett neuer, kostenintensiver Studiengänge nicht notwendig ist.

Übersicht

1)	Einführung	3
2)	Ziele einer „Direktausbildung Psychotherapie“	4
3)	Eckpunkte des Modellprojekts „Direktausbildung Psychotherapie“	5
4)	Patientenorientierte Lehre (PAL).....	6
5)	Stellenwert der Approbation.....	7
6)	Qualifikationsmerkmale für teilnehmende Universitäten	7
7)	Ergänzungen	8
a)	Möglichkeit zu Supplementär-Veranstaltungen	8
b)	Promotionsstudiengänge	8
c)	Akkreditierung.....	8
d)	Evaluation.....	8
8)	Möglichkeiten der Integration einer Direktausbildung in konsekutive BSc-/MSc-Studiengänge der Psychologie	8
9)	Vorüberlegungen zur postgradualen Weiterbildung Psychotherapie	9
10)	Durchgeführte und geplante Gespräche zur Förderung der Akzeptanz des Modellversuchs Direktausbildung.....	10
	Weitere Fragen (FAQs):.....	12

1) Einführung

Die aktuellen Regelungen zur Psychotherapieausbildung werden zur Zeit kritisch diskutiert, da zum einen eine Anpassung an die gestuften Studiengänge erfolgen sollte, zum anderen diverse Konstruktionsfehler und Umsetzungsprobleme (z.B. Entlohnung von Ausbildungskandidaten) vorliegen. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) präferiert hierbei ein Modell einer Hochschul-Direktausbildung, die mit dem Abschluss des Studiums zur Approbation führt, da dadurch eine Vergleichbarkeit zur Rechtssystematik des Medizin- und Zahnmedizinstudium hergestellt wird und die Zugangsvoraussetzungen zur Psychotherapieausbildung geklärt sind. Die Chancen und Risiken einer universitären Direktausbildung mit dem Abschluss einer Approbation für Psychotherapie werden jedoch von Kammern, Fachverbänden und Wissenschaftlern kontrovers diskutiert. In dieser Situation könnte die Durchführung eines Modellversuchs sinnvoll sein, in dessen Rahmen Erfahrungen gesammelt und Ergebnisse evaluiert werden könnten.

Nachfolgend wird daher ein Vorschlag für eine Direktausbildung vorgestellt. Er berücksichtigt sowohl die bisherigen positiven Erfahrungen mit der aktuellen Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten als auch die zentralen Elemente eines entsprechenden Vorschlags der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK). Das Modell ist insofern mit dem Vorschlag des 16. Deutschen Psychotherapeutentages (DPT) vom Mai 2010 sowie mit dem Gesetzentwurf der BPTK, in dem ein Modellstudiengang vorgesehen ist, kompatibel.

Der vorgeschlagene Studiengang zielt darauf ab, das Qualitätsniveau einer akademischen Psychotherapieausbildung für eine wissenschaftlich fundierte Heilbehandlung zu erhalten und zu stärken. Die Qualität der Psychotherapieausbildung soll unter anderem dadurch gesichert und weiter verbessert werden, dass im Studium eine engere Vernetzung von Psychotherapieforschung und Psychotherapieausbildung realisiert wird. Deshalb sollen an der Ausbildung bzw. am Modellversuch bevorzugt solche Universitäten beteiligt werden, die sich bereits jetzt durch international anerkannte

Psychotherapieforschung auszeichnen (z.B. durch einschlägige internationale Publikationen, DFG- oder BMBF-geförderte Projekte aus dem Bereich Psychotherapie) und die über die institutionellen Ressourcen einer Hochschulambulanz sowie möglichst auch über eine enge Kooperation mit einer staatlich anerkannten Ausbildungsstätte für Psychologische Psychotherapie und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie verfügen. Für die Durchführung bieten sich daher Psychologie-Studiengänge an Instituten mit angegliederten Hochschulambulanzen für Psychotherapie nach §117 SGB-V und postgradualen Ausbildungsgängen für Psychotherapie an, da sie schon jetzt die Strukturen einer engen Vernetzung von Lehre, Forschung und Praxis in Psychotherapie vorhalten.

Bereits jetzt gelangen etwa 85% aller angehenden Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten über das Psychologiestudium zur Psychotherapieausbildung. Die dabei erworbene psychologische und methodisch-wissenschaftliche Grundkompetenz wird allgemein hervorgehoben und geschätzt (vgl. zum Beispiel Stellungnahmen der DGPPN, Wiss. Beirat Psychotherapie, Gutachtergruppe).

Die Kommission „Psychologie und Psychotherapie“ der DGPs schlägt vor, die Direktausbildung Psychotherapie an einigen dieser Universitäten im Rahmen eines Modellprojekts zu evaluieren.

Vorgeschlagen wird eine zweigliedrige Ausbildung, so wie sie auch für andere akademische Heilberufe gilt. Nach einem insgesamt mindestens fünf Jahre dauernden Studium der Psychologie wird nach zusätzlich bestandem Staatsexamen die Approbation erteilt. Daran anschließend folgt eine mindestens zweijährige verfahrens- und altersbezogene Weiterbildung, in deren Rahmen die fachkundespezifischen psychotherapeutischen Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt werden. Damit ist die erfolgreich abgeschlossene Weiterbildung Voraussetzung für den Erhalt des Fachkundenachweises und der sozialrechtlichen Zulassungsmöglichkeit.

Unter Berücksichtigung der derzeit gültigen Zulassungsregeln zur Psychotherapieausbildung sowie den vom 16. Deutschen Psychotherapeutentag verabschiedeten möglichen Zugangsbedingungen für eine postgraduale Psychotherapieausbildung wird vorgeschlagen, den Studiengang als Bachelor- und Masterstudiengang in Psychologie mit Wahlanteilen in Klinischer Psychologie/Psychotherapie so auszugestalten, dass die Anforderungen an eine Approbation erfüllt werden. Bereits derzeit werden in großem Umfang wesentliche Teile der theoretischen Grundkenntnisse für die psychotherapeutische Tätigkeit entsprechend Anlage 1 der derzeitigen APrV gelehrt.

Schematische Darstellung der zweigliedrigen Aus- und Weiterbildung

<p>Universitätsstudium (mind. 5 Jahre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychologische Grundlagen • Methodisch-wissenschaftl. Kompetenz • Klinisch-psychologische Vertiefung • Patientenorientierte Lehre • Wahl der Approbation als Ausbildungsziel kann auch erst im Verlauf des Studiums erfolgen; keine Festlegung schon bei Studienaufnahme 	<p>Abschluss: Master und Staatsexamen mit anschließender Approbation</p>	<p>Weiterbildung in den bisherigen staatlich anerkannten Psychotherapie- Ausbildungsinstituten (mind. 2 Jahre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • alters- und verfahrensspezifische Vertiefung • Ausbildungstherapien unter Supervision • Selbsterfahrung 	<p>Abschluss: Fachkunde- nachweis / sozialrechtl. Anerkennung</p>
--	---	---	--

2) Ziele einer „Direktausbildung Psychotherapie“

Mit dem Studiengang sollen die folgenden Ziele verfolgt werden:

- Erhalt bzw. Verbesserung des Qualitätsniveaus der Psychotherapieausbildung
- Enge Vernetzung von Psychotherapieausbildung und Psychotherapieforschung (vergleichbar mit dem Medizin-Studium an medizinischen Fakultäten)
- Enge Vernetzung grundständiger Lehre, klinisch-psychotherapeutischer Ausbildung und praktischer Erfahrungen bereits im Studium
- Nach Möglichkeit Verkürzung der Gesamtausbildungsdauer sowohl für angehende Psychotherapeuten als auch für den wissenschaftlichen Nachwuchs in Klinischer Psychologie
- Angleichung an die Struktur der Ausbildungsgänge in Medizin und Zahnmedizin

- Berücksichtigung der bewährten Strukturen des Psychologiestudiums (Bedeutung der Grundlagenfächer, Fächervielfalt, Einheit des Faches Psychologie etc.) durch eine enge Verknüpfung und Parallelisierung der wissenschaftlichen Ausbildung in Psychologie und in Psychotherapie.
- Berücksichtigung der Inhaltsbereiche der gesamten Psychologie als Grundlage psychotherapeutischer Tätigkeit
- Berücksichtigung aller wissenschaftlich anerkannter Psychotherapie-Verfahren
- Erhalt der derzeitigen Ausbildungsinstitute als Weiterbildungsstätten für altersspezifische und verfahrensbezogene vertiefte Inhalte und Kompetenzerwerb
- Herstellen von Rechtssicherheit für psychotherapeutische Tätigkeiten im Rahmen der Psychotherapie-Weiterbildung (Praktische Tätigkeit 1 und 2) durch eine Approbation am Ende des Studiums; Basis für Regelungen zur adäquaten Finanzierung von Assistenzstellen in der Psychotherapie-Weiterbildung
- Im Falle eines Modellprojekts: Erste Zwischenevaluation nach 3 Jahren.

3) **Eckpunkte des Modellprojekts „Direktausbildung Psychotherapie“**

- Die Ausbildung zum Psychotherapeuten ist zweigliedrig. Auf das Psychotherapiestudium mit Staatsexamensprüfung (Psychologie-Studium mit Schwerpunkt klinischer Psychologie und Psychotherapie) und anschließender Approbation folgt wie in der Medizin eine für die sozialrechtliche Anerkennung zwingend vorgeschriebene Weiterbildung an dazu ermächtigten und akkreditierten Weiterbildungsstätten. Nach erfolgreichem Abschluss der Weiterbildung erfolgt die sozialrechtliche Anerkennung (Erwerb der Fachkunde).
- Das Psychotherapiestudium erfolgt analog dem konsekutiven Bachelor- und Masterstudium in Psychologie. Der erste Studienabschnitt des Psychotherapiestudiums entspricht weitgehend, ggf. sogar vollständig dem Bachelorstudiengang Psychologie, der zweite dem Masterstudiengang mit einem Schwerpunkt Klinische Psychologie / Psychotherapie; es folgt der Abschluss des Studiums mit Masterprüfung und Staatsexamensprüfung mit anschließender Approbation.
- Ein Wechsel zwischen den Studienschwerpunkten wird ermöglicht; damit bleibt möglichst bis zum Masterstudium Flexibilität in der Berufswahl der Studierenden erhalten.
- Die Inhalte des Studiums entsprechen im Wesentlichen dem derzeitigen Bachelorstudium in Psychologie und dem Masterstudium mit Schwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie, ergänzt um eine „Patientenorientierte Lehre“ (s.u.).
 - Es wird sichergestellt, dass im Studium die Inhalte der grundlegenden theoretischen Ausbildung (200 der 600 Stunden) aus der bisherigen postgradualen Psychotherapieausbildung (nach § 3 APrV) vermittelt werden: Dazu zählen u.a. alle wesentlichen psychologischen Grundlagen; Kenntnisse und Fertigkeiten wissenschaftlicher Forschungsmethoden der Psychologie und Psychotherapie; Diagnostische Kenntnisse und Kompetenz; Grundkenntnisse auch in anderen Anwendungsbereichen der Psychologie; Kenntnisse der Psychopathologie und wesentlicher psychotherapeutischer Ansätze. Dabei werden geschlechts- und altersspezifische Besonderheiten berücksichtigt. Es ist sicher zu stellen, dass Grundlagen aller wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren gelehrt werden.
 - Die Ausbildung in wissenschaftlichen Forschungsmethoden schließt eine Mitwirkung an entsprechender Forschung ein. Sie kann daher nur an Universitätsinstituten stattfinden, an denen solche Forschung praktiziert wird.
 - Ein Teil der „praktischen Tätigkeit/Famulatur“ (im Vorschlag der BPTK: Praktische Ausbildung I) findet im Rahmen des Studiums in Form von „Patientenorientierter Lehre“ (äquivalent zum „Studium am Krankenbett“ in der Ausbildung von Ärzten) statt (s. u.).
- Im Rahmen der anschließenden **Weiterbildung** erfolgen die Vertiefung in einem oder in mehreren, für verschiedene Störungsbereiche unterschiedlichen wissenschaftlich anerkannten

Psychotherapieverfahren und eine Spezialisierung auf Erwachsenen-Psychotherapie und/oder Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapie.

- Die **Weiterbildung** umfasst die bisherige „Praktische Ausbildung“ vollständig (Prakt. Ausbildung 2 lt. BpTK-Vorschlag; 600-700 Stunden Therapie unter Supervision), die *Selbsterfahrung* (mindestens 120 Stunden) und die vertiefende *theoretische Ausbildung* (400 Stunden) für die entsprechenden Schwerpunkte. Auch die *praktische Tätigkeit* wird in der Weiterbildung absolviert, jedoch kann eine Reduktion des Umfangs um den Anteil der „Patientenorientierten Lehre“ erfolgen.
- Die **Weiterbildung** findet an ermächtigten Weiterbildungsinstituten statt, die die bisherigen Kriterien für die staatliche Anerkennung als Ausbildungsinstitute erfüllen. Die Finanzierung der supervidierten Therapien im Rahmen der Praktischen Ausbildung in den Lehrambulanzen der Weiterbildungsstätten muss wie bisher sozialrechtlich gesichert sein.

4) Patientenorientierte Lehre (PAL)

(analog zum „Studium am Krankenbett“ im Studium der Medizin)

Für den während des Direktstudiums stattfindenden Teil der praktischen Ausbildung sollen unterschiedliche Modelle je nach Standort möglich sein. Gemeinsame Merkmale aller Modelle sind:

- **Angeleitete Praxis:** Die Vernetzung des Psychotherapiestudiums mit Hochschul- und Lehrambulanzen ermöglicht es, dass Studierende durch approbierte Psychotherapeuten und Lehrtherapeuten in die Fallarbeit mit Patienten mit unterschiedlichen Störungsbildern eingewiesen werden. Sie werden zur Durchführung von Anamnesegesprächen, Verwendung strukturierter und evaluierter diagnostischer Verfahren sowie in der Durchführung therapeutischer Basiselemente angeleitet und können diese anschließend praktisch durchführen.
- **Störungsvielfalt:** Erfahrungen in der Diagnostik und in der Behandlungsplanung von Personen mit Störungsbildern, die für Psychotherapie relevant sind, werden ermöglicht.
- **Hospitation** bei einer länger dauernden, möglichst vollständigen Behandlung durch einen approbierten Psychotherapeuten.
- **„Problemorientiertes Lernen POL“:** Um die notwendige Übertragung wissenschaftlicher Erkenntnisse auf praktische Problemstellungen zu ermöglichen, werden Elemente des POL eingesetzt (z.B. im Rahmen entsprechender Fallseminare).

Mögliche Formate für Patientenorientierte Lehre (PAL) sind u.a.:

- Fallseminare
- angeleitete Praxis in den Hochschulambulanzen (unter Verwendung von POL-Methoden)
- Übungen zur Diagnostik, Anamneseerhebung und Gesprächsführung.

Je nach örtlicher Gegebenheit kann dies auch in enger Kooperation mit medizinischen Einrichtungen (z.B. psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken) erfolgen.

Weitere Praktika: Die meisten aktuellen Studienordnungen der Psychologie fordern weitere, über den hier vorliegenden Vorschlag hinausgehende Praktika, die zur Vertiefung von Praxiserfahrungen beitragen (lt. DGPs-Vorschlag 15 ECTS im Bachelor-sowie 15 ECTS im Master-Studium; entspricht zusammen 900 h Workload). Diese müssen jedoch nicht im Kerngebiet der Psychotherapie angesiedelt sein, sondern können auch in assoziierten Feldern wie Prävention, psychologische Beratung in Schulen und Betrieben, und ähnlichem absolviert werden.

5) Stellenwert der Approbation

Bei der derzeitigen Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten (ähnlich bei der Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) wird die Approbation nach Abschluss eines Psychologiestudiums und der anschließenden postgradualen Ausbildung zum Psychotherapeuten an einem staatlich anerkannten Institut und bestandener Abschlussprüfung erteilt.

Vergleichbar mit der zweigliedrigen Aus- und Weiterbildung in der Medizin erfolgt nach dem hier vorgestellten Vorschlag die Approbation bereits nach der ersten Phase, dem Studium. Mit diesem Qualifikationsniveau können alle wichtigen wissenschaftlichen und praktischen Basiskenntnisse und notwendigen Basiskompetenzen für eine psychotherapeutische Tätigkeit erreicht werden. Dieses Qualifikationsniveau entspricht jedoch nicht der fachkundlichen Qualifikation, welche derzeit mit dem Abschluss der postgradualen Ausbildung (vergleichbar etwa dem Facharztniveau) erreicht wird. Nach dem hier vorgestellten Modellvorschlag wird durch das Studium und damit mit der Approbation ein Niveau sichergestellt, welches - analog zum Assistenzarzt – als „Assistenzpsychotherapeut“ bezeichnet werden kann. Die Fachkunde und damit die sozialrechtliche Anerkennung als selbständig tätiger Psychotherapeut (entsprechend „Facharztniveau“) bleibt dem erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung vorbehalten.

Hieraus folgt, dass nach dem Studium sowohl die Möglichkeiten, aber auch die Grenzen und Risiken psychotherapeutischen Vorgehens bekannt sein müssen. Zudem folgt aus der besonderen Qualifikation der Direktausbildung mit dem Abschluss eines Staatsexamens für alle beruflichen Tätigkeiten im Rahmen der Weiterbildung, dass dort eine der Approbation und Qualifikation entsprechende Vergütung vorzusehen ist.

6) Qualifikationsmerkmale für teilnehmende Universitäten

Um eine „Direktausbildung Psychotherapie“ anbieten und durchführen zu können, müssen die Institutionen und Studiengänge folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Universitäres Lehrangebot für Bachelor und Master in Psychologie,
- Lehrangebot, welches die von der BPTK entworfenen Voraussetzungen zur Zulassung zur derzeitigen Psychotherapieausbildung umfasst (vgl. z.B. Zulassungskriterien im Vorschlag der BPTK); ergänzt um die 200 Stunden Grundkenntnisse der theoretischen Ausbildung nach Anlage 1 der aktuellen APRV,
- Vorhandensein einer ermächtigten Hochschulambulanz nach § 117, in welcher patientenorientierte Lehre durchgeführt werden kann,
- Forschungsaktivität im Bereich Psychotherapieforschung, um die Vernetzung von Psychotherapieforschung und -ausbildung zu gewährleisten,
- Kooperation mit einem staatlich anerkannten (universitären oder privaten) Psychotherapie-Ausbildungs- (ggf. auch Weiterbildungs-) Institut, um eine Abstimmung von Lehrinhalten aus dem Studium mit nachfolgender Weiterbildung zu gewährleisten,
- Ggf.: Vernetzung mit weiteren Praxiseinrichtungen (z.B. psychiatrische Kliniken mit Aus- und Weiterbildungsermächtigungen).

An den psychologischen Universitätsinstituten schließen zur Zeit weit mehr Studierende mit Master oder Diplom und Vertiefung in klinischer Psychologie ab, als zur Sicherstellung der Nachwuchssituation für Psychotherapeuten notwendig ist. Auch bei Einführung einer solchen Direktausbildung kann davon ausgegangen werden, dass eine ausreichend hohe Zahl an Psychotherapeuten über das Psychologie-Studium ausgebildet werden kann.

7) Ergänzungen

a) Möglichkeit zu Supplementär-Veranstaltungen

In einem limitierten Umfang soll es möglich sein, dass an den entsprechenden Universitäten während und nach dem Master-Studium in Praxis- und Ausbildungsblöcken einige der geforderten Ausbildungsleistungen für die Staatsexamensprüfung (Approbation) nachträglich erbracht werden können. Hierdurch soll eine Flexibilität erreicht bzw. erhalten werden, so dass Kenntnisse und Kompetenzen auch bei vorheriger anderer Schwerpunktsetzung im Studium über Supplementär-Veranstaltungen erworben werden können. Die Angebote können nur an den teilnehmenden Universitäten wahrgenommen werden.

b) Promotionsstudiengänge

Eine verbesserte Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses im Bereich Klinische Psychologie und Psychotherapie ist dringend anzustreben. Deshalb wird vorgeschlagen, dass eine gleichzeitige Beteiligung an Promotionsprogrammen und die Teilnahme an einer Psychotherapieweiterbildung möglich ist. Approbierte Teilnehmer an klinisch-psychologischen Promotionsprogrammen können substantielle Teile der Praktischen Ausbildung I Teil B auch in Hochschulambulanzen absolvieren, soweit diese ein entsprechend breites Diagnosen- und Behandlungsspektrum vorhalten.

c) Akkreditierung

Wie alle Studiengänge bedürfen auch Studiengänge mit Direktausbildung Psychotherapie sowie die Weiterbildungsprogramme einer externen Akkreditierung.

d) Evaluation

Bei Modellversuchen ist eine Evaluation nach einem zu definierenden Zeitpunkt vorzusehen. Eine erste Zwischenevaluation sollte nach 3 Jahren durchgeführt werden, um die Realisierbarkeit zu überprüfen. Evaluationskriterien und Institution zur Durchführung der Evaluation werden zu gegebener Zeit festgelegt.

8) Möglichkeiten der Integration einer Direktausbildung in konsekutive BSc-/MSc-Studiengänge der Psychologie

Um die Möglichkeit zur Realisierung der vorgeschlagenen Direktausbildung im Rahmen bestehender Strukturen des Psychologie-Studiums aufzuzeigen, wird nachfolgend vom Vorschlag der DGPs für BSc- und MSc-Studiengänge ausgegangen und es werden modellhaft die Ausbildungsteile für eine Direktausbildung integriert. Inhaltlich sehen die beiden Studiengänge die im Gesetzesvorschlag der BPTK formulierten Zulassungskriterien für die Psychotherapieausbildung vor. Darüber hinaus werden weitere zehn ECTS theoretische Ausbildung der Psychotherapie-Ausbildung in das Studium integriert (entsprechend der geforderten Inhalte der 200 Std. Grundkenntnisse der Theorieausbildung nach Anlage 1, APrV). Hinzu kommen zehn ECTS (=Workload 300 Std.) für die Patientenorientierte Lehre. Wie die nachfolgenden zwei Abbildungen veranschaulichen, sind diese Maßnahmen möglich, ohne dass bestehende Strukturen des Bachelor-Studiengangs verändert werden. Im Master-Studium muss jedoch eine entsprechende Schwerpunktsetzung erfolgen.

Die in Abbildung 1 und 2 dargestellten Möglichkeiten machen deutlich, dass der Vorschlag ohne aufwändige oder gar substantielle strukturelle Veränderungen in den Modellvorschlag für Bachelor- und Master-Studiengänge für Psychologie der DGPs integrierbar ist. Abb. 2 zeigt mögliche Implikationen des Vorschlags für den Master-Studiengang, wobei nachfolgend zwei Optionen kurz diskutiert werden, zum einen die Option „Hauptvertiefung in Klinischer Psychologie und Psychotherapie“, zum anderen die Option einer mehrjährigen Vertiefung im Master.

Als einschlägig für die Psychotherapie-Ausbildung gelten nicht nur die Lehrveranstaltungen der Klinischen Psychologie und Psychotherapie im engeren Sinne, sondern auch entsprechende

Veranstaltungen aus der Diagnostik, Gesprächsführung, Veranstaltungen aus dem Bereich Prävention und Gesundheitsförderung, ggf. auch aus Gesundheitspsychologie, „Occupational Health“ oder aus medizinischen oder anderen Nebenfächern. Die Markierung in Abb. 2 zeigt die Möglichkeit, 28 ECTS einzubringen. Standorte, die eine Hauptvertiefung „Klinische Psychologie und Psychotherapie“ im Master-Studiengang ohne 2. Anwendungsfach anbieten, realisieren bereits jetzt weitgehend die hier dargestellten Anforderungen für die vorgeschlagene Direktausbildung in Psychotherapie.

Die Direktausbildung ist jedoch sogar mit einer mehrjährigen Vertiefung, wie früher von der DGPs vorgeschlagen, kompatibel, wie Abb. 2 zeigt. Allerdings müssen dann die Projektarbeit und das Nebenfach für die Klinische Psychologie/Psychotherapie vorbehalten werden. Weitere ca. 7 ECTS müssen vermutlich am ehesten in den Bereich „Patientenorientierte Lehre“ allokiert werden, die bisher noch nicht integriert sind. Diese können gegebenenfalls aus Optionen im Rahmen von Praktika, freien Wahlmöglichkeiten, zusätzlichen fakultativen Möglichkeiten oder anderen ortsspezifischen Variationsmöglichkeiten gewählt werden.

9) Vorüberlegungen zur postgradualen Weiterbildung Psychotherapie

Eine auf die Direktausbildung aufbauende Weiterbildung ist durch die Bundespsychotherapeutenkammer und die Landeskammern zu entwickeln. Trotzdem sollen an dieser Stelle einige Vorüberlegungen formuliert werden, um den Diskussionsprozess zu erleichtern und die Möglichkeiten eines Gesamt- Ausbildungsmodells besser zu veranschaulichen.

Dauer der Aus- und Weiterbildung: Grundsätzlich ist angestrebt, mit einer Direktausbildung auch eine Verkürzung der Gesamt-Ausbildungszeit zu erreichen. Allerdings können auch qualitative Verbesserungen und Variationen mit der neu zu definierenden Weiterbildung verknüpft werden, die auch mit Variationen in der Weiterbildungsdauer verbunden sind.

Für die Weiterbildungen sind entsprechende Zeiten für die praktische Tätigkeit auch im stationären und teilstationären Setting vorzusehen. Laut Vorschlag der BPTK sollten hiervon mindestens sechs Monate in psychiatrischen Einrichtungen absolviert werden, um vor allem auch differenzialdiagnostische Kompetenz zu vermitteln. Gegebenenfalls kann die Zielsetzung „Differentialdiagnostische Kompetenz“ jedoch besser durch die Definition des anzustrebenden Kompetenzerwerbs erreicht werden als durch die Vorgabe von Zeitspannen.

Entsprechende Praxiszeiten im Rahmen der Direktausbildung sollten angerechnet werden.

Weiterbildungsschwerpunkte: Neben bzw. in Ergänzung zu den altersbezogenen und verfahrensbezogenen Schwerpunkten könnten auch Weiterbildungen mit Spezialisierung für bestimmte Tätigkeitsbereiche eingerichtet werden, z.B. neben der Neuropsychologie auch Somatopsychologie und (stationäre) Psychiatrie, mit jeweils längerer Tätigkeit in entsprechenden klinisch-stationären Einrichtungen. Für die grundlegende Weiterbildung für die Behandlung von Erwachsenen bzw. Kinder und Jugendlichen könnte die Dauer der Tätigkeit in der Psychiatrie entsprechend reduziert werden.

Psychotherapieverfahren: Die Weiterbildung erfolgt – wie bisher die Ausbildung – in wissenschaftlich anerkannten Verfahren. Dabei wird vorgeschlagen, dass für verschiedene Störungsbereiche gegebenenfalls auch unterschiedliche wissenschaftlich anerkannte Methoden oder Verfahren gelehrt werden können. Entsprechend evidenzbasierter Kriterien muss die Weiterbildung nicht notwendigerweise in nur einem wissenschaftlich anerkannten Verfahren erfolgen, sondern sollte auch Kombinationen erlauben.

Übergangsregelungen: Im Sinne des „Bestandsschutzes“ ist sicherzustellen, dass bereits approbierten Psychotherapeuten keine Einschränkungen durch die Einführung einer solchen Weiterbildungsordnung entstehen.

Akkreditierung: Zur Sicherung der Qualität entsprechender Weiterbildungsgänge sollte wie bei Studiengängen eine externe Akkreditierung vorgesehen werden.

10) Durchgeführte und geplante Gespräche zur Förderung der Akzeptanz des Modellversuchs Direktausbildung

Bereits erfolgt ist:

- ✓ Zustimmung durch die Vertreter der universitären Institute für Psychologie
- ✓ Zustimmung durch Fachgruppen-Vertreter anderer Fächer (neben der Klinischen Psychologie / Psychotherapie) der Psychologie,
- ✓ Zustimmung durch Nachwuchswissenschaftler der Klinischen Psychologie und Psychotherapie
- ✓ Zustimmung durch wissenschaftlichen Beirat der Gesellschaft für Neuropsychologie GNP
- ✓ Zustimmung durch Bundesvereinigung für Verhaltenstherapie im Kindes- und Jugendalter (BVKJ)
- ✓ Gespräche mit Vertretern der Psychiatrie (DGPPN) und der medizinischen Psychosomatik (DKPM) wurden begonnen.
- ✓ Zustimmung der universitären Ausbildungsinstitute für Psychotherapie (unith)
- ✓ Diskussion / teilweise Zustimmung durch psychotherapeutische Berufs- und Fachverbände
- ✓ Gespräche mit der vom BMG beauftragten Gutachtergruppe zur Revision des PsychThG sind in Vorbereitung.
- ✓ Gespräche mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger von Ausbildungsgängen für Psychologische Psychotherapie bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (BAG)
- ✓ Gespräche mit der Bundespsychotherapeutenkammer und den Länderkammern

Ausarbeitung des Modell-Vorschlags:

Kommission „Psychologie und Psychotherapie“ der DGPs (Deutsche Gesellschaft für Psychologie):

Prof. Dr. Th. Fydrich (HU Berlin);
Prof. Dr. J. Margraf (Uni Bochum);
Prof. Dr. W. Rief (Sprecher; Uni Marburg);
Prof. Dr. D. Schulte (Uni Bochum)

Berlin, 01.04.2012

Prof. Dr. Peter Frensch
Präsident der DGPs, Humboldt-Universität zu Berlin

Abb. 1:
Möglichkeit der Integration einer Direktausbildung in das Psychologie-Studium:
Bachelor-Phase

Sem									SWS	ECTS
1	A. Einführung in die Psychologie 2/4	A. Einführung in die Forschungsmethoden der Psychologie 2/4	B. Deskriptive Statistik und WK-Theorie 3/6	G. Allgemeine Psychologie I 2/4	I. Biologische Psychologie 2/4	K. Differentielle Psychologie 2/4	L. Sozialpsychologie 2/4		15	30
2	C. Durchführung und Präsentation empirischer Untersuchungen 2/4	C. Computergestützte Datenanalyse 2/4	B. Inferenzstatistik 3/6	G. Allgemeine Psychologie I 2/4	I. Biologische Psychologie 2/4	K. Differentielle Psychologie 2/4	L. Sozialpsychologie 2/4		15	30
3	D. Empirisch-Experimentelles Praktikum 3/6	E. Grundlagen psychologischer Diagnostik 2/4	E. Grundlagen der Testtheorie 2/4	H. Allgemeine Psychologie II 2/4	J. Entwicklungspsychologie 2/4	M. KiPs (Basis) 2/4	N. Anwendungsfach II (Basis) 2/4	O. Anwendungsfach III (Basis) 2/4	17	34
4		F. Diagnostische Verfahren: Leistungs- und Persönlichkeitsmessung 2/3	F. Diagnostische Verfahren: Interview und Beobachtung 2/3	H. Allgemeine Psychologie II 2/4	J. Entwicklungspsychologie 2/4	M. KiPs (Basis) 2/4	N. Anwendungsfach II (Basis) 2/4	O. Anwendungsfach III (Basis) 2/4	14	26
5	X			S. Nebenfach 2/4	S. Nebenfach 2/4	P. KiPs I (Aufbau) 2/4	Q. Anwendungsfach II (Aufbau) 2/4	R. Anwendungsfach III (Aufbau) 2/4	10	20
6	X					P. KiPs (Aufbau) 2/4	Q. Anwendungsfach II (Aufbau) 2/4	R. Anwendungsfach III (Aufbau) 2/4	6	12

Abb. 2:
Möglichkeit der Integration einer Direktausbildung in das Psychologie-Studium:
Master-Phase

								SWS	ECTS
1	A. Lineare Modelle V 2/4	B. Diagnostik: Testen und Entscheiden V 2/4	A. Methoden S 2/4	E. Grundlagen I V 2/4	E. Anwendung I.1 V 2/4		E. Anwendung II.1 V 2/4	14	28
2	A. Multivariate Verfahr. V 2/4	B. Diagnostik: Testtheorie und Testkonstruktion S 2/4	D. Nebenfach VS 2/4	E. Grundlagen II S 2/4	F. Anwendung I.2 S 2/4	H. Projektarbeit PA 4/8	F. Anwendung II. 2 S 2/4	14	28
3		C. Erstellung und Präsentation von Gutachten S 2/4	D. Nebenfach VS 2/4	G. Grundlagen III* S 2/4	G. Anwendung I.3* S 2/4	C. Kolloquium Aktuelle Forschungsergebnisse S 2/1	G. Anwendung II. 3 S 2/4	10	21

In Abb. 2 grau unterlegt: als einschlägig anrechenbare Module; je nach Kalkulation müssen noch ca. 7 weitere ECTS allokiert werden. Das 3. Semester umfasst hier nur 21 ECTS, da noch Kapazitäten für ein Praktikum reserviert wurden. Das 4. Semester ist für die Master-Arbeit vorgesehen, so dass insgesamt 120 ECTS den 4-semestrigen Master charakterisieren. Entsprechend fehlen auch in Abb. 1 noch VP-Stunden, Praktikum und BSc-Arbeit.

Weitere Fragen (FAQs):

* **Wie durchlässig und kompatibel ist ein solcher Studiengang mit dem Psychologie-Studium?**

Eine möglichst vollständige Kompatibilität mit bestehenden BSc- und MSc-Studiengängen wird angestrebt. Für die Studierenden soll ein möglichst hoher Grad an Flexibilität erhalten bleiben, so dass eine frühe Festlegung auf Klinische Psychologie / Psychotherapie nicht notwendig ist und auch ein Interessenswechsel zwischen klinisch-psychologisch/psychotherapeutischem Schwerpunkt und anderen Schwerpunkten der Psychologie möglichst lang im Studium möglich bleibt.

* **Sollte man einen solchen Studiengang nicht komplett außerhalb der Psychologie anbieten, damit andere psychologische Teildisziplinen nicht davon tangiert werden?**

Ein eigener Studiengang „Psychotherapie“ außerhalb der Psychologie würde nicht nur zu einer strukturellen Trennung der psychologischen Institute führen, sondern auch zu einer inhaltlichen Trennung von Psychologie und Psychotherapie. Für die Psychotherapie ist damit die Gefahr verbunden, dass ihre wissenschaftlichen Grunddisziplinen (Lernpsychologie, Kognitive Psychologie, Motivation, Emotion, Sozialpsychologie, Persönlichkeit, Entwicklungspsychologie) und die wissenschaftliche Gesamtkompetenz der Psychologie-Absolventen an Bedeutung verlieren. Für die Psychologie als Ganzes würden bei einer Trennung von Psychologie und Psychotherapie als Studiengänge in der nicht-klinischen Psychologie viele Studienbewerber fehlen. Mehrere Tausend Studienplätze wären außerhalb des Psychologie-Studiums zu kreieren und zu finanzieren, ggf. primär mit den jetzigen Ressourcen der Psychologie-Institute. Die Verortung des Psychotherapiestudiums im Psychologie-Studium wie hier vorgeschlagen erhält demgegenüber die Stärke der Psychotherapie als wissenschaftliche akademische Disziplin genauso wie der akademischen Psychologie in ihren Grundlagen- und anderen Anwendungsbereichen, und erlaubt eine weitgehende Flexibilität sowohl für das Fach als Gesamtes als auch für Studierende, die sich nicht gleich zu Beginn des Studiums für einen Schwerpunktbereich entscheiden möchten.

* **Welche Kosten sind für Länder und Universitäten mit der Einführung eines Direktstudiums verbunden?**

Im Gegensatz zur Neueinführung eines von der Psychologie getrennten Studienganges können beim vorliegenden Vorschlag die bestehenden Finanzierungs- und Kapazitätsberechnungen des Psychologie-Studiums nur mit geringen Änderungen fortgesetzt werden. Bei der Einführung eines eigenen Studienganges Psychotherapie wären Neuverhandlungen mit den Landesregierungen und Universitätsleitungen zu Fragen der Kapazitätsberechnung, Studienplatzfinanzierung, Zulassungsregelungen, Lehrtransfers u.a. sowohl für das Psychologie-Studium als auch für ein solches neues Psychotherapie-Studium notwendig.

* **Wird bzgl. der Vertiefungsmöglichkeiten innerhalb des Psychologiestudiums zu Studienbeginn oder im Studium ein „Wahldruck“ in Richtung „Klinische Psychologie“ entstehen?**

Derzeit geben bei Studienbeginn je nach Studienort bis zu 80% der Studierenden Psychotherapie / Klinische Psychologie als Berufswunsch an. Im Studium wählen momentan im Mittel 2/3 der Studierenden die Vertiefung Klinische Psychologie und Psychotherapie. Es ist nicht zu erwarten, dass sich diese Rate erhöht. (NB: Selbst in der Medizin gehen nach dem Studium ca. 30% der Absolventen in die nicht-klinischen Berufsfelder). Durch den unveränderten Regelabschluss des Master-Studiengangs Psychologie mit **optionalem** Staatsexamen und **optionaler** Approbation wird ein künstlicher Wahldruck verhindert.

* **Welche Vorteile bringt die Approbation denjenigen, die nach dem Psychologie-Studium keine Psychotherapie-Weiterbildung machen wollen?**

Die Approbation ermöglicht eine adäquate Anstellung im klinischen Bereich sowie in assoziierten Bereichen, auch wenn nicht direkt mit einer Psychotherapie-Weiterbildung begonnen wird. Die Frage des Approbationsvorbehalts bei assoziierten Aufgaben (z.B. Gutachten, Forensik) ist damit

entschärft. Psychologie-Absolventen mit Approbation haben eine bessere gesetzliche Absicherung für viele Tätigkeiten. Zudem können Absolventen nach einem erfolgreich abgeschlossenen Bachelor- und Masterstudium entscheiden, sich nicht der Staatsprüfung zu unterziehen.

*** Ist dies das Ende der bisherigen privaten und universitären Ausbildungsinstitute für Psychotherapie?**

Keinesfalls! Die Kompetenzen der derzeitigen staatlich anerkannten Ausbildungsinstitute werden für die sich anschließende und zur Fachkunde führende Weiterbildung unbedingt benötigt. Die zum Erhalt einer fachlich notwendigen Gesamtqualität der Psychotherapieaus- und -weiterbildung intensive praktische und theoretische Ausbildung (inklusive Supervision und Selbsterfahrung sowie verfahrensspezifischer vertiefender Theorie) soll und kann weiterhin nur durch diese Institute geleistet werden. Für die Finanzierung der Weiterbildung müssen die sozialrechtlichen Rahmenbedingungen angepasst werden, jedoch ist wie bisher in der postgradualen Psychotherapieausbildung eine entsprechende Finanzierung der Leistungen im Rahmen von Weiterbildungstherapien durch die Krankenkassen vorzusehen.

*** Würden durch eine universitäre Direktausbildung psychodynamische, humanistische oder systemische Ansätze stärker benachteiligt?**

Zur Grundausbildung in Psychologischer Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie gehört, dass die wesentlichen Grundlagen aller wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren gelehrt werden. Damit gehören diese Inhalte in jedem Fall auch in die Direktausbildung. Wenn sich etwas ändert, dann insofern, dass nunmehr die Grundlagen all dieser Verfahren während des Studiums gelehrt werden müssen, was bisher nicht zwingend war. Deshalb wird sich die Präsenz dieser Verfahren im Psychologie-Studium eher erhöhen. Dadurch ist auch eine Orientierung für die Studierenden besser gegeben als bisher. Eine verfahrensbezogene Festlegung erfolgt nach dem Modellvorschlag wie bisher erst nach dem Studium bzw. nach der Approbation.

*** Welche Rolle spielt die (bisherige) praktische Tätigkeit I und II im Rahmen der gesamten Ausbildung?**

Es muss sichergestellt sein, dass im Rahmen der gesamten Aus- und Weiterbildung ausreichend viele Patienten mit unterschiedlichen Diagnosen sowie auch unterschiedliche Behandlungssettings kennengelernt werden. Hierzu ist in der Regel eine Kooperation u.a. mit psychiatrischen und psychosomatischen stationären und/oder ambulanten Einrichtungen notwendig.

*** Sollte man ein praktisches Jahr vor der Approbation fordern?**

In unserem Vorschlag wird der größte Teil der praktischen Tätigkeit weiterhin in der Weiterbildung nach dem Studium allokiert, nicht in der Direktausbildung selbst. Auch wenn mehr Praxiserfahrung grundsätzlich wünschenswert ist, muss eine Integration in der Ausbildung abgewogen werden mit der damit genuin verbundenen Verlängerung der Ausbildungszeit. Ein solches „praktisches Jahr“ führt zu einer Vorverlagerung der schwierigen pekuniären Situation, die viele Ausbildungskandidaten zur Zeit während des sog. „Psychiatriejahres“ erleben (s. Bericht der Gutachterkommission im Auftrag des BMG). Im Gegensatz zur Medizin wird in der Zahnmedizin kein praktisches Jahr gefordert, und bei anderen Hochschulabschlüssen wird die Praxiserfahrung ebenfalls erst nach dem Staatsexamen in finanziell gesicherten Positionen erwartet. Aus diesen Gründen wird der hier vorliegende Vorschlag präferiert. Über den vorliegenden Vorschlag hinausgehend fordern lokale Studienordnungen der Psychologie bis zu 30 ECTS „Praktika“, die jedoch auch in angrenzenden Gebieten absolviert werden können (z.B. Gesundheitsförderung in Betrieben). Die zum Fachkundenachweis notwendige Praxiserfahrung, die über die „Patientenorientierte Lehre“ sowie weitere Praktika im Studium hinausgeht, soll entsprechend im Rahmen der Weiterbildungsordnung bezüglich Inhalten und Umfang präzisiert werden.

- **Wird ein Studium pädagogischer Disziplinen weiterhin eine Zugangsmöglichkeit für eine Psychotherapieausbildung ermöglichen?**

Durch die vom BMG zu erlassende Approbationsordnung für eine Direktausbildung Psychotherapie werden Inhalt und Struktur des Studiengangs weitgehend vorgegeben. Ein solcher Studiengang kann grundsätzlich von allen Fakultäten angeboten werden, auch medizinischen und pädagogischen Fakultäten, auch wenn zu erwarten ist, dass dies aufgrund ihrer Struktur und aufgrund der Inhalte wie bisher eher die psychologischen Fakultäten umsetzen werden.