

Veränderungsbedarf des PsychThG aus Sicht der psychologischen Institute an Universitäten

Prof. Dr. Winfried Rief

AG Klinische Psychologie und
Psychotherapie

Leiter der Psychotherapie-Ambulanz

Ist der Nachwuchs gesichert?

- Im Jahr 2007: (ca. 4500 Studienanfänger) 3477 Absolventen mit Diplom in Psychologie
- Ca. 95 % erfüllten Zugangsvoraussetzungen für Psychotherapie-Ausbildung
- Aber: Therapieausbildung begannen ca. 1200-1500

Nach Umstellung auf Master-Studiengänge?

- **Schätzung:**
- Ca. 3000 Master-Absolventen (aber: neue Studiengänge in Ulm, Eichstätt, Kassel, Berlin)
- Ca. 50-65% erfüllen Zugangsvoraussetzungen für Psychotherapie (1500 – 1950)
- Weitere Zugangsmöglichkeiten über Pädagogik u.a. Studiengänge?
- Hochschulpakt 2020: Mehr Studienplätze für ca. 5-8 Jahre wegen G8-Welle

Interesse der Psychologie-Studierenden an PT-Ausbildung

- 54% der Studierenden sind lt. Gutachten entschieden, Psychotherapieausbildung zu machen
- 65 % VT, 35 % TP/PA (Vgl. Medizin: PT-Ausbildung 10% : 90 %)

Wer prägt gewünschte Ausrichtung der PT-Ausbildung?

- „*dogmatische Hochschullehrer*“?
- Hauptentscheidungsgrund für Verfahren: Menschenbild, praktizierte therapeutische Stile
- Hauptentscheidungsgrund gegen Psychotherapie-Ausbildung: Kosten! (also nicht: fehlendes Interesse)
- Variante A: Kosten ca. 14.000,-- €; Abschluss innerhalb 3 Jahren, 600 Ausbildungstherapiestunden ohne besondere Restriktionen
- Variante B: Kosten ca. 35.000,-- €, Abschluss vermutlich in ca. 7 Jahren, 1400 Ausbildungstherapiestunden, von denen mind. 2 Fälle mindestens 400 h Dauer haben müssen

Zur Situation an den Universitäten in Hessen

- Professoren für Klinische Psychologie vertreten u.a. das Gesamtgebiet „Wissenschaftliche Psychotherapieforschung“ einschließlich aller Richtungen. Allerdings: Hochkarätige internationale Psychotherapieforschung ist zu über 80% (Weiter-)Entwicklung aus CBT-Ansätzen
- An vielen Universitätsstandorten (z.B. Marburg) zusätzliche Lehrangebote zu „Schulen/Richtungen/Traditionen der Psychotherapie“
- Praktikastellen für Studierende sind zu über 80% „Nicht-CBT-Settings“
- Ausschreibungen für Professuren laufen i.a.R. ohne Schulenbindung. Ausnahmen solcher Ausschreibungen: Professuren für Psychoanalyse in Frankfurt und Kassel
- Professuren für klinische Psychologie in Hessen vertreten unterschiedliche Schwerpunkte, produzieren international sichtbare Forschung und werben erfolgreich Drittmittel ein
- Entscheidung über Besetzung von Professuren treffen v.a. „Nicht-Kliniker“ (nach Publikationsleistung, Drittmittelinwerbung, Passung zum Profil)

Zugangsberuf:

- Sozialwissenschaftlicher **Master**-Studiengang mit viel psychologischen Inhalten
- **Kommentar:** Befürwortung (soweit auch Psychologie-Studiengänge an naturwissenschaftlichen Fakultäten damit gemeint sind). Dies ist europäischer und auch nordamerikanischer Standard. Selbstständige Ausübung von Heilkunde von Hilfsbedürftigen und kontinuierliche Integration neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse erfordern diesen akademischen Abschluss.

1. Allgemeinpsychologische Kenntnisse bzw. Kenntnisse, die nicht im unmittelbaren Zusammenhang zur klinischen Psychologie stehen

insgesamt 85

- | | | |
|-----|--|----------------------|
| 1.1 | Kenntnisse bezüglich Grundlagen der Allgemeinen Psychologie speziell Wahrnehmung, Lernen und Gedächtnis, Emotion und Motivation, Denken und Sprache | mindestens 10 |
| 1.2 | Wissen über: Biologische und neuropsychologische Grundlagen des Erlebens und Verhaltens | mindestens 5 |
| 1.3 | Kenntnisse zur kognitiven, motivationalen, emotionalen und sozialen Entwicklung über die Lebensspanne | mindestens 10 |
| 1.4 | Kenntnisse zur differenziellen und Persönlichkeitspsychologie inklusive Kenntnisse über abnorme Entwicklungsverläufe | mindestens 5 |
| 1.5 | Kenntnisse zu sozialpsychologischen Theorien und Modellen, speziell des interpersonellen Erlebens und Verhaltens | mindestens 5 |
| 1.6 | Kenntnisse im Bereich der pädagogischen Psychologie, speziell Lernen inklusive Störungen des Lern-, Arbeits- und Sozialverhaltens | mindestens 5 |
| 1.7 | Kenntnisse zur statistischen Methodenlehre, speziell methodischer Grundlagen der Diagnostik und Testtheorie; Grundlagen der empirischen und experimentellen Forschungsmethoden | mindestens 10 |
| 1.8 | Kenntnisse zur angewandten Diagnostik inklusive Gutachtenerstellung, Gesprächsführung und Befunderhebung | mindestens 5 |

Kommentar zur Vorschlagsliste zu Studieninhalten: Teil 1 Allgemeinpsychologie

- Grundlagenfächer: DGPs 4, Gutachtergruppe 5 CPs Minimum
Kommentar: Besser wäre für Einzelfächer 4 CPs Minimum, aber Gesamtsumme 85 belassen
- Entwicklungspsychologie mindestens 10 CPs:
Kommentar: Zwar sinnvoll für KJP, aber Einschränkung der Vielfalt. Gegenbeispiel: Biologische und neuropsychologische Grundlagen bisher nur 5 CPs gefordert trotz gestiegener Relevanz. Verbesserungsvorschlag s.o.
- Pädagogische Psychologie mindestens 5 CPs
Kommentar: Pädagogische P. ist eine Option von i.d.R. 2 zu wählenden Anwendungsfächern; das andere muss zwangsläufig klinische Psychologie sein. Damit kann aber kein anderes Anwendungsfach mehr gewählt werden, und wichtige Teilgebiete werden ausgeklammert (Bsp. je nach Standort: Neuropsychologie, Occupational Health; klinische KJP; Psychosomatik). Besser wäre die Festlegung, ein weiteres Anwendungsfach mit mind. 5CPs zu belegen.

2. Klinisch-psychologische Kenntnisse im engeren Sinn:

insgesamt 30

2.1 „Klinisch-psychologische“ Kenntnisse im engeren Sinn:

Lehrveranstaltungen, die folgende Kenntnisse vermitteln : Klinisch-psychologische Diagnostik, Gesprächsführung, diagnostische Interviews; klinisch-psychologische Störungslehre; kulturspezifische Grundannahmen und interkulturelle Einflüsse; biologische, interaktionelle und soziokulturelle Modelle psychischer Störungen; Veränderungsmodelle; Therapieforschung, Versorgungsforschung; Rahmenbedingungen und Ethik klinisch-psychologischen Handelns; Prävention, Rehabilitation; Gesundheitspsychologie und Public Health; Forensik

mindestens 30

Davon im Masterstudium

mindestens 15

Kommentar zur Vorschlagsliste zu Studieninhalten: Teil 2 Klinische Psychologie

- Mind. 30 CPs, davon mindestens 15 in Master-Studium

Kommentar: An den meisten Standorten wird dies dazu führen, dass Master-Programme in Psychologie mit nicht-klinischen Vertiefungen nicht mehr zur Psychotherapie-Ausbildung qualifizieren. -> Harte Berufswahl mit ca. 21 Jahren

3. Abschlussarbeiten und Praktika

insgesamt 35

3.1 Masterarbeit mit psychologischem Thema

maximal 25

3.2 Praktikum im psychologischen Bereich

(EP: Erwachsene, KJP Kinder/Jugendlichen Einrichtung)

maximal 10

Kommentar zum Propädeutikum

- Bis zu 35 CPs können in Propädeutikum nachgeholt werden, außer Master-Arbeit. Angebot durch Ausbildungsinstitute oder hochschulangebundene Studiengänge.

Kommentar: Welche Leistungen müssen hier üblicherweise angeboten werden? Kernelemente wissenschaftlichen Arbeitens (z.B. wissenschaftliche Methodenausbildung; Grundlagenfächer) müssen durch Hochschullehrer vermittelt werden, nicht durch private Ausbildungsinstitute

Ausbildung oder Weiterbildung?

- Duales Modell wird weiterhin präferiert, keine vorgezogene Approbation
- Modellstudiengänge mit höherer Integration sollen vorgesehen und evaluiert werden

Kommentar: Regelung wird begrüßt. Modellstudiengänge und Öffnungsklauseln sind in PsychThG vorzusehen. Wichtig: Verkürzung zur Qualifikationsphasen des wiss. Nachwuchses

Ein Beruf versus 2 Berufe

- Y-Ausbildung, common trunk, anschließend Spezialisierung in EP und KJP

Kommentar: Aufgabe des „Allgemeinpsychotherapeuten“ (wie Allgemeinarzt) wird bedauert. Y-Modell ist vermutlich nur theoretisch sinnvoll; in der Ausbildung führt der „common trunk“ zu einer Gewichteverschiebung Richtung mehr Theorie in dieser common-trunk-Lernphase, und Dopplung von Inhalten in nachfolgenden Vertiefungen

Orientierung an Therapieverfahren versus wissenschaftlich fundierten Therapiemethoden?

- Beibehaltung der Orientierung an Verfahren (Befürwortung: VT 66%; TP/PA 75 %)

Kommentar-> kritisch

- Schulenorientierung ist oftmals Widerspruch zur wissenschaftlichen Orientierung
- Viele wissenschaftlich-interessante Neuentwicklungen lassen sich nicht mehr direkt „Therapieschulen“ zuordnen.

Beispiele:

- CBASP, Mindfulness BCT, ACT
- Transference-focussed psychotherapy
- Interpersonelle Psychotherapie IPT
- Schema focussed psychotherapy (J. Young)
- Experiential psychotherapy (Leslie Greenberg)

Medizinerweiterung

- Vorschlag: Medikation nein, Zwangseinweisung nein, AU-Bescheinigungen ja, Über-/Einweisungen ja, Verschreibung PT-relevanter Heil- und Hilfsmittel ja.
- **Kommentar:** Persönliche Meinung: Der Vorschlag ist ein berufspolitischer Kompromiss, der inhaltlich nicht eindeutig begründet werden kann (s.z.B. Psychopharmaka-Kompetenz bei Psychologen mit mehrjähriger Psychiatrie-Erfahrung versus Allgemeinärzten ohne Psychiatrie-Erfahrung).
Außerdem: Psychotherapeuten kennen Patienten meist am besten von allen Behandlern

Zusätzliche Empfehlungen I

- Freie Spitze abbauen
- Selbsterfahrung auf 150 h erhöhen, davon mind. 50 h Einzelselbsterfahrung
- Supervision bei 150 h behalten, aber nur noch mind. 25 h Einzelsupervision

Kommentar: Personen in PT-Ausbildung haben Einzelsupervision mit am besten bewertet, warum soll diese dann reduziert werden? VT-Ausbildung hat kein theoretisches Konzept für sinnvolle (Einzel-)Selbsterfahrung. Kein wissenschaftlicher Beleg für Vorteil von Selbsterfahrung (auch: versus Supervision). Vorschlag führt zu Verteuerung und ggf. Verlängerung. Alternativvorschlag: Supervision und Selbsterfahrung insgesamt 270 h (davon mind. 50 h in Einzelformat)

Zusätzliche Empfehlungen II: Praktische Tätigkeit

- Obligatorische Psychiatrie-Zeit von 1200 h auf 600 h reduzieren

Kommentar: Gut begründet durch Daten: Fast alle Ausbildungsteilnehmer erbringen in dieser Zeit primär Dienstleistung für Krankenhäuser (selbständige Einzel- und Gruppentherapien), erhalten jedoch keine oder kaum Entlohnung. Mehr als 1/3 gibt an, keine fachliche Einarbeitung/Anleitung gehabt zu haben. Diagnosespektrum ist nicht breiter als während den Ausbildungstherapien in Ausbildungsambulanz („Praktische Ausbildung“).

Zusätzliche Empfehlungen III: Anrechnungen

- Leichtere Anerkennung von Ausbildungsinhalten aus anderen Weiterbildungen, ggf. auch Studium (z.B. Praktika etc.)

Kommentar: Sinnvoll. (Beispiel: Bisher kein Unterschied, wenn Psychologen im Studium bereits 6-Monatspraktikum in Psychiatrie absolvierten oder nicht; in beiden Fällen musste anschließend volle Psychiatriezeit absolviert werden)

Besondere Situation des wissenschaftlichen Nachwuchses

- Kein Kommentar im Gutachten !!!
- Wie viel Idealismus wird erwartet?
 - 3 – 4 Jahre Psychotherapie-Ausbildung
 - 3 – 4 Jahre Promotion
 - mit 32-34 Jahren Entscheidung: Beginn der unsicheren Habilitationsphase oder Annahme attraktiver Alternativangebote
 - ⇒ International nicht konkurrenzfähig
 - ⇒ kompetenter Nachwuchs schwer zu motivieren (wiss. Karriere ist in anderen Bereichen leichter)
 - ⇒ Ohne kompetente Nachwuchswissenschaftler keine kompetenten und motivierten Psychotherapie-Ausbildungskandidaten

Zusammenfassung

- Die Gutachter haben in mühsamer Kleinarbeit viele Informationen zusammen getragen
- Das Gutachten enthält viele wichtige Anregungen
- Nachbesserungen sind jedoch notwendig
- Das letzte PsychThG benötigte 20 Jahre wegen Querelen zwischen Psychotherapie-Verbänden \Rightarrow keine gegenseitigen Feindbilder aufbauen (auch nicht gegen die Professoren!)
- Ausbildungskandidaten sind Leidtragende verzögerter Reformen

Berufung von Professoren für klinische Psychologie I

- Über kompliziertes Verfahren der Universität (Berufungskommission -> Fachbereichsrat -> Senat der Uni -> Ministerium)
- In Berufungskommissionen oftmals keine fachspezifischen Vertreter (Bsp. Marburg: 4 Psychologie-Prof, 1 anderer Prof, 2 Mittelbau, 2 Studierende; +Frauenbeauftragte) -> 0 bis 1 Prof für Klinische Psychologie in Kommission

Kriterien der Berufungskommission:

1. **Wird Fachgebiet abgedeckt** (einschl. Psychotherapieforschung)?
2. **Wiss. Leistung: Internationale Publikationen, peer reviewed journals, impact factors** (vgl. auch: CHE-Rankings)
3. **Wiss. Leistung: Drittmittelinwerbung, v.a. DFG** (vgl. auch Hochschulfinanzierung, LOMZ)
4. **Passung / Schwerpunktsetzung / Profilbildung / Anknüpfungspunkte an andere psychologische Disziplinen (z.B.: Neuroscience? Emotionsforschung?); muss in Ausschreibung festgelegt werden** (vgl. auch: Exzellenzinitiativen etc.)

Berufung von Professoren für klinische Psychologie II

- # In den letzten 10 Jahren i.d.R. keine Ausschreibung einer Professur, die „Therapieschule“ forderte (aktuelle Ausnahmen: Psychoanalyse in Kassel, Berlin)
- # In Psychologie flexible Anpassung an Forschungsströmungen (i.Gstz. zu Medizin)
- # Deutschland's Psychologie ist Spiegelbild der internationalen Forschung; wissenschaftliche Kriterien definiert die „scientific community“, nicht die Politik
- # Forschung muss zukunftsorientiert sein, nicht vergangenheitsorientiert

Beispiele für forschungsaktive Neuentwicklungen im Bereich Psychotherapie:

- CBASP, Mindfulness BCT, ACT
- Transference-focussed psychotherapy
- Interpersonelle Psychotherapie IPT
- Schema focussed psychotherapy (J. Young)
- Experiential psychotherapy (Leslie Greenberg)

Fazit: Keine politische Einflussnahme auf Berufungsverfahren; wissenschaftliche Kriterien müssen im Vordergrund stehen !!!

Fazit 2: Revision des PsychThG nicht über Aufbau von Feindbildern