

# Psychotherapeutenausbildung

---

## Eckpunkte einer Reform

Stand: 10.11.2009

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
1. Vermittlung versorgungsrelevanter Kompetenzen auf Masterniveau an der Hochschule	5
2. Stationäre und ambulante praktische Ausbildung mit leistungsgerechter Vergütung	7
3. Eingeschränkte Behandlungserlaubnis für klaren Rechtsstatus während der Ausbildung	9
4. Ein Beruf: Psychotherapeut/Psychotherapeutin	11

### Einleitung

Das vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Auftrag gegebene Forschungsgutachten hat die Ausbildungen zum Psychologischen Psychotherapeuten (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) umfassend evaluiert. Nun ist es Aufgabe der Psychotherapeutenschaft, die Ergebnisse zu interpretieren, den Reformbedarf zu identifizieren und sachgerechte Lösungen für eine Ausbildung der Zukunft zu entwickeln.

Das vorliegende Papier verdichtet die Positionen des Perspektivenpapiers des BPTK-Vorstands, das auf dem Symposium am 22. und 23.09.2009 in Hannover diskutiert wurde, für die weitere Debatte um die künftige Ausbildung von Psychotherapeuten. Ausgehend von den zentralen Problemfeldern der heutigen Ausbildung von PP und KJP werden mit Blick auf die gemeinsamen Ziele der Psychotherapeutenschaft Lösungen in ein Gesamtkonzept der künftigen Ausbildung integriert. Als zentrale Problemfelder greift das Papier die in der Folge der Bologna-Reform zunehmende Heterogenität von Studiengängen, die Qualitätsdefizite und die unzureichende Vergütung der praktischen Tätigkeit (PT) sowie die künftigen Berufsperspektiven der zwei Berufe PP und KJP auf. Darüber hinaus werden aus sich verändernden Versorgungsanforderungen und -strukturen künftige Tätigkeitsprofile von Psychotherapeuten entwickelt und daraus Anforderungen an die Ausbildung abgeleitet.

Die konkrete fachliche Umsetzung der Positionen soll erst in einem nächsten Arbeitsschritt erfolgen. Aufgabe werden dann die Spezifizierungen der Zugangskompetenzen zur Ausbildung und der Inhalte der Ausbildung sein, der berufs- und sozialrechtlichen Implikationen der Option „ein oder zwei Berufe“ und entsprechender Übergangsregelungen sowie der Voraussetzungen und der Reichweite einer für die Zeit der Ausbildung erteilten eingeschränkten Behandlungsbefugnis. Die Positionen des Eckpunktepapiers können daher erst zu einem späteren Zeitpunkt abschließend bewertet werden.

Die vom BMG aufgeworfene Frage erweiterter Befugnisse soll unabhängig von der Ausbildungsdebatte weiterbehandelt werden und wird in diesem Eckpunktepapier

nicht weiter verfolgt. Psychotherapeuten verfügen schon heute über ausreichende Kompetenzen, um einzelne sozialrechtliche Befugnisse wahrzunehmen. Dazu zählen die Verordnung von Heilmitteln, wie z. B. Logopädie oder Ergotherapie, die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit, die Einweisung in ein Krankenhaus sowie die Übernahme von Leitungsfunktionen in stationären Einrichtungen. Auch die Frage, ob es Psychotherapeuten im Rahmen einer Zusatzqualifizierung ermöglicht werden sollte, die für eine Pharmakotherapie notwendigen Kompetenzen und Befugnisse zu erwerben, steht nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Psychotherapeutenausbildung.

## 1. Vermittlung versorgungsrelevanter Kompetenzen auf Masterniveau an der Hochschule

Psychotherapie ist die Behandlung von Individuen mit überwiegend psychischen Mitteln. Um diese psychischen Mittel wissenschaftlich fundiert und kritisch reflektiert erwerben und einsetzen zu können, sind Kenntnisse über gesunde und gestörte psychische Funktionen, Strukturen und deren biologische und soziale Grundlagen, soziale Systeme sowie insbesondere an einer Hochschule erworbene Kenntnisse zu Diagnostik, Störungslehre und Veränderungsmodellen notwendige Voraussetzungen. Entsprechende wissenschaftliche und fachliche Kompetenzen auf Masterniveau sind die akademische Grundlage einer evidenzbasierten und qualitätsgesicherten psychotherapeutischen Tätigkeit. Der Einbezug von Ausbildungsteilnehmern in die Versorgung von Patienten mit psychischen Erkrankungen unter Supervision bzw. Aufsicht und ihre leistungsgerechte Vergütung in allen Phasen der Ausbildung setzt voraus, dass bereits Ausbildungsteilnehmer nachweislich über die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen.

Ein Hochschulabschluss auf Masterniveau und die Verfügung über notwendige Basiskompetenzen sind heute kein bundesweiter Standard für die Zulassung zur Psychotherapeutenausbildung. Nur die Hälfte der 16 Aufsichtsbehörden der Länder verlangt von Absolventen eines Pädagogik- oder Sozialpädagogikstudiums bei Abschlüssen aus gestuften Studiengängen einen Masterabschluss, die andere Hälfte hält einen Bachelorabschluss für ausreichend. Nach dem Wegfall bundesweit verbindlicher Rahmenstudien- und Prüfungsordnungen ist zudem ein bestimmter Studienabschluss kein Garant für umschriebene, im Studium erworbene Kompetenzen mehr. In Bezug auf die für eine Vergütung notwendigen Versorgungskompetenzen hält die Bundesregierung sogar die im Psychotherapeutengesetz (PsychThG) normierten Studiengänge für unzureichend. Die Bundesregierung argumentiert, dass im Rahmen der praktischen Tätigkeit keine vergütungsrelevanten Tätigkeiten ausgeübt werden dürften, weil weder das Psychologiestudium noch pädagogische Studiengänge mit dem Medizinstudium vergleichbare Kenntnisse der Diagnose und Therapie psychischer Erkrankungen vermitteln (Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE, BT-Drs. 16/12174, S. 13).

### Reformeckpunkte:

- In einem Hochschulstudium werden neben Basiskompetenzen zur Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen wissenschaftliche Methodenkompetenzen und fachlich-konzeptionelle Kompetenzen auf dem Niveau eines Masterabschlusses<sup>1</sup> erworben, die zur Bearbeitung von neuen komplexen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in einem wissenschaftlichen Fach befähigen.
- Damit zu Beginn einer postgradualen Ausbildung ausreichende Kompetenzen verfügbar sind, machen einschlägige Inhalte den weitaus überwiegenden Teil des Bachelor- und Masterstudiums aus. Der Katalog dieser notwendigen Kompetenzen wird von der Profession in Zusammenarbeit mit Hochschulvertretern erstellt. Wie das Studienprogramm oder der Studienabschluss letztlich bezeichnet wird sowie die Art der Hochschule sind für die Zulassung zur Ausbildung irrelevant.
- Eine Ausbildungsreform, die die Qualifizierung von Psychotherapeuten voraussichtlich bis weit in die 2020er Jahre regeln wird, enthält eine Experimentierklausel im PsychThG, um neben der postgradualen Ausbildung Möglichkeiten einer psychotherapeutischen Direktausbildung erproben zu können, bei der Teile der theoretischen und praktischen Ausbildung in den Abschnitt der Hochschulqualifizierung vorverlagert werden.

---

<sup>1</sup> Von den gestuften Studienabschlüssen „Bachelor“ und „Master“ erfüllt nur der Masterabschluss die Voraussetzungen für den Zugang zur Psychotherapeutenausbildung. Das BMG hat im September 2009 in einem Schreiben an die Bayerische Landesregierung klargestellt, dass die Frage „Bachelor oder Master“ in der Verantwortung der Ausbildungsinstitute und der Länder liegt und sich die Bundesländer möglichst rasch auf eine bundesweit einheitliche Regelung einigen sollten. Bis zu einer entsprechenden Klarstellung im PsychThG sollte auf die Wiederherstellung einer einheitlichen Zulassungspraxis durch die Bundesländer hingewirkt werden.

## **2. Stationäre und ambulante praktische Ausbildung mit leistungsgerechter Vergütung**

Psychotherapeuten müssen während ihrer Ausbildung für die Versorgungssettings qualifiziert werden, in denen sie später verantwortlich psychotherapeutisch tätig sind. Aufbauend auf den im Studium erworbenen Basiskompetenzen werden spezifische fachlich-konzeptionelle, personale und Beziehungskompetenzen<sup>2</sup> für die Behandlung psychisch kranker Menschen nur im unmittelbaren Patientenkontakt erworben. Ausbildungsteilnehmer werden dazu bei Sicherstellung von Supervision bzw. Aufsicht in stationären und ambulanten Versorgungssettings aktiv in die Versorgung einbezogen.

In der praktischen Tätigkeit ist heute die aktive Einbindung von Ausbildungsteilnehmern in diesem Umfang nach den Vorgaben der Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen formal nicht möglich. Ziel dieses Ausbildungsabschnittes ist lediglich das Kennenlernen unterschiedlicher Störungsbilder. Dabei sollen auch solche Störungen kennengelernt werden, bei denen Psychotherapie nicht indiziert sein soll, wobei es heute aus fachlicher Sicht kaum eine psychische Erkrankung gibt, bei der Psychotherapie nicht zumindest mitindiziert ist. Eine Folge derart unklarer und unangemessener Zielvorgaben sind Qualitätsmängel und fehlende Standards dieses Ausbildungsabschnittes. Diese reichen von mangelhafter Einarbeitung und Anleitung bis hin zu einer großen Varianz bei den kennengelernten Störungen und den Aufgaben, die Ausbildungsteilnehmer in Bezug auf diese Störungen übernommen haben. Eine weitere Folge ist die ausgesprochen problematische finanzielle Situation von Ausbildungsteilnehmern während der praktischen Tätigkeit. Da formal keine qualifizierten Tätigkeiten übernommen werden dürfen, wird in diesem Ausbildungsabschnitt i. d. R. überhaupt keine oder nur eine geringfügige Vergütung bezahlt. Auf staatliche Förderinstrumente wie das BAföG hat nur ein Bruchteil der Ausbildungsteilnehmer Anspruch, wobei eine staatliche Ausbildungsförderung aufgrund ihrer Höhe und der Darlehensfinanzierung bestenfalls kurzfristig eine geringe Entlastung bedeutet. Tarifvertragliche Vergütungsregelungen sind denkbar, eine angemessene Höhe und eine

---

<sup>2</sup> siehe Kernkompetenzen von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Entwurf eines BPTK-Positionspapiers vom 12.09.2008

breite Zustimmung dürften jedoch von einem qualifizierten und verbindlichen Tätigkeitsprofil abhängen, das eine angemessene Vergütung legitimiert. An einen gesetzlichen Vergütungsanspruch würden mindestens die gleichen Anforderungen gestellt.

### **Reformeckpunkte:**

- Die Unterteilung der praktischen Qualifizierung in eine „stationäre“ praktische Tätigkeit und eine „ambulante“ praktische Ausbildung wird aufgelöst zugunsten einer stationären und ambulanten praktischen Ausbildung.
- Die inhaltlichen und strukturellen Merkmale der praktischen Qualifizierung werden an die heutigen Anforderungen in der Versorgung angepasst. Insbesondere sind dabei auch Art und Umfang der fachlichen Begleitung der Ausbildungsteilnehmer, beispielsweise im Rahmen eines Mentorensystems, festgelegt.
- In der ersten Hälfte der Ausbildung durchlaufen Ausbildungsteilnehmer eine qualifizierte „praktische Ausbildung I“ in verschiedenen stationären Einrichtungen der Krankenbehandlung. Dort werden sie unter Supervision aktiv in die Versorgung eingebunden und übernehmen abhängig vom curricular geregelten Kompetenzfortschritt zunehmend anspruchsvollere psychotherapeutische Tätigkeiten.
- Ergänzend zur Schwerpunktsetzung in der Psychiatrie und Psychosomatik sollten Teile dieser „praktischen Ausbildung I“ auch in anderen Einrichtungen, in denen psychisch kranke Menschen behandelt werden, absolviert werden können, solange Ausbildungsteilnehmer dort fachlich angemessen angeleitet und supervidiert werden können.
- Es schließt sich ein „praktischer Ausbildungsteil II“ an, in dem Ausbildungsteilnehmer eigenverantwortlich unter Supervision schwerpunktmäßig im ambulanten Bereich psychotherapeutisch tätig sind. Die praktischen Ausbildungen I und II folgen curricularen Vorgaben, Leistungen im Rahmen dieser Ausbildungen sind zu vergüten.



### **3. Eingeschränkte Behandlungserlaubnis für klaren Rechtsstatus während der Ausbildung**

Definierte berufs- und haftungsrechtliche Rahmenbedingungen heilkundlicher Tätigkeiten von Ausbildungsteilnehmern schaffen nicht nur eine Voraussetzung für eine bundesweit einheitlich geregelte Ausbildungsvergütung. Mit einer eingeschränkten Berufsausübungserlaubnis werden insbesondere zu diesen Punkten klare Regelungen für Psychotherapeuten in Ausbildung, für Ausbildungsstätten und vor allem für Patienten getroffen.

Ein wesentliches Argument gegen eine Ausbildungsvergütung während der praktischen Tätigkeit ist die fehlende formale Befugnis, Patienten zu behandeln. Solange Ausbildungsteilnehmer nicht befugt seien, Patienten zu behandeln, dürften sie auch keine versorgungsrelevanten Tätigkeiten ausüben, für die sie zu vergüten seien, so die Argumentation. Dass viele Ausbildungsteilnehmer faktisch nach ihrem Studium bereits über Kompetenzen verfügen, um an der Behandlung von Patienten beteiligt zu werden, zeigt das mit dem Forschungsgutachten dokumentierte Tätigkeitsspektrum. Diese tatsächliche Handhabung der praktischen Tätigkeit kann angemessen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (APrV) abgebildet werden, wenn während der Qualifizierungsphase an der Hochschule nachweislich Basiskompetenzen in Diagnostik und Therapie vermittelt werden, die es rechtfertigen, eine für die Heilbehandlung unter Aufsicht oder Supervision erforderliche Befugnis zu erteilen. Eine eingeschränkte Berufsausübungserlaubnis nach dem Hochschulstudium kann nicht mit den gleichen Kompetenzen verbunden sein wie eine Approbation, sondern muss auf bestimmte Tätigkeiten beschränkt werden.

#### **Reformeckpunkte:**

- Bei Nachweis von definierten Basiskompetenzen zur Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen, von wissenschaftlichen Methodenkompetenzen und fachlich-konzeptionellen Kompetenzen auf dem Niveau eines Masterabschlusses, die zur Bearbeitung von neuen komplexen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in einem wissenschaftlichen Fach befähigen, sowie eines (studienbegleitenden) Praktikums in

einer Einrichtung, die psychisch kranke Menschen versorgt oder betreut, erhalten Ausbildungsteilnehmer eine eingeschränkte Behandlungserlaubnis.

- Mit dieser eingeschränkten Erlaubnis sind sie befugt, im Rahmen der Ausbildung entsprechend dem curricular geregelten Kompetenzfortschritt definierte heilkundliche Tätigkeiten unter Supervision oder Aufsicht durchzuführen.

#### 4. Ein Beruf: Psychotherapeut/Psychotherapeutin

Der Approbationsberuf „Psychotherapeut/Psychotherapeutin“ mit „Schwerpunkt Erwachsene“ und/oder mit „Schwerpunkt Kinder und Jugendliche“ gewährleistet, dass alle Psychotherapeuten die gleichen hohen Qualitätsanforderungen erfüllen. Dies gelingt, indem bereits während der Ausbildung neben übergreifenden Kompetenzen (in einem so genannten „Common trunk“) spezifische Kompetenzen zur Versorgung psychisch kranker Erwachsener oder Kinder und Jugendlicher erworben werden. Der gemeinsame Beruf bietet allen Berufsangehörigen die gleichen Entfaltungsmöglichkeiten, die von der Profession weitestgehend selbst mitgestaltet werden können. Übergangsregelungen ermöglichen, dass die bisherigen Berufe hinsichtlich der mit der Approbation verbundenen Befugnisse in den neuen Beruf überführt werden können. So kann ein gemeinsames Profil des Berufs Psychotherapeut auch im Hinblick auf den europäischen Vergleich geschärft werden. Die Schwerpunktsetzung auf Erwachsene oder Kinder und Jugendliche schafft zugleich Behandlungsprofile innerhalb des Berufes, die die unterschiedlichen Anforderungen hinsichtlich der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen bzw. Erwachsenen aufgreifen.

Heutige PP verfügen grundsätzlich über einen Universitätsabschluss. Mit der Approbation zum Psychologischen Psychotherapeuten erhalten sie die Befugnis zur Ausübung von Psychotherapie mit Patienten *aller* Altersgruppen. Sozialrechtliche untergesetzliche Vorgaben der gemeinsamen Selbstverwaltung (Psychotherapievereinbarung) beschränken ihre Behandlungsbefugnisse zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf die Behandlung von Erwachsenen in Einzeltherapie, wenn sie nicht bestimmte Qualifikationen nachweisen. Für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen sowie für die Durchführung von Gruppentherapien im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung ist eine Zusatzqualifikation erforderlich.

Heutige KJP verfügen entweder über einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. Durch ihre Approbation sind sie befugt, Patienten zu behandeln, die das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Diese Einschränkung gilt für das Berufs- und Sozialrecht. Eine Ausweitung des Tätigkeitsspektrums auf andere Altersgruppen durch Zusatzqualifikation ist in beiden Rechtsbereichen nicht möglich. Ausschließlich

KJP mit abgeschlossenem Psychologiestudium haben die Möglichkeit, additiv eine PP-Ausbildung zu absolvieren und durch eine zweite Approbation damit die Berechtigung zur Behandlung aller Altersgruppen zu erhalten.

Selbst wenn es mittelfristig gelingen würde, generell den Masterabschluss als Zugangsvoraussetzung zur Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zu normieren, wäre es schwierig, den Status quo für KJP zu erhalten. Schon heute entscheiden sich nur wenige Psychologieabsolventen für den Ausbildungsgang zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Dies ist eine Reaktion auf das breitere Tätigkeitsspektrum und damit die verbesserten beruflichen Optionen des PP im Vergleich zum KJP. Extrapoliert man den Status quo in die Zukunft, werden sich die beiden Berufe bezüglich der qualifizierenden Studiengänge, des Kompetenzprofils und auch des akademischen Qualifikationsniveaus weiter voneinander entfernen.

### **Reformeckpunkte:**

- Die theoretische Ausbildung und die praktische Ausbildung II erfolgen in einem Vertiefungsverfahren und mit einem „Common trunk“ für alle Psychotherapeuten. Darauf aufbauend oder parallel findet bereits während der Ausbildung eine Schwerpunktsetzung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen oder Erwachsenen statt.
- Nach erfolgreichem Abschluss wird eine Approbation als „Psychotherapeut/Psychotherapeutin“ erteilt, mit der berufsrechtlich die Erlaubnis verbunden ist, alle Altersgruppen eigenverantwortlich psychotherapeutisch zu behandeln. Gleichzeitig kann – je nach Schwerpunktsetzung „Kinder und Jugendliche“ und/oder „Erwachsene“ – die jeweilige Fachkunde mit ihren sozialrechtlichen Befugnissen erteilt werden. Das Vertiefungsverfahren und die Schwerpunktsetzung sind in das Zeugnis (siehe Anlage 3 der APrV) aufzunehmen und dienen als entsprechender Nachweis. Die spezifischen Kompetenzen des jeweiligen Schwerpunktes und der mit ihnen verbundene Ausbildungsumfang werden in der APrV und damit im Berufsrecht definiert.
- Im Rahmen einer weiteren Qualifizierung können die Kompetenzen für das Behandeln der jeweils anderen Patientengruppe (Erwachsene bzw. Kinder und Jugendliche) erworben werden – auf der Basis eines Weiterbildungsrechts oder der

durch die gemeinsame Selbstverwaltung definierten Anforderungen an die Fachkunde.

- Übergangsregelungen sorgen dafür, dass die Berufe des PP und KJP in den neuen Beruf Psychotherapeut überführt werden.