

## Stellungnahme

### der AG Psychodynamischer Professorinnen und Professoren zu den Vorschlägen der BPTK zu einer Approbationsordnung, zu den Eckpunkten der Weiterbildung und der Novellierung des Psychotherapeutengesetzes

Die Arbeitsgemeinschaft der Psychodynamischen Professorinnen und Professoren (AGP<sup>3</sup>) stimmt den Vorschlägen der BPTK im Wesentlichen zu. Ihre Stellungnahme beschränkt sich daher im Folgenden auf diejenigen Inhalte, zu denen sie eine abweichende Auffassung vertritt.

Zur **Approbationsordnung**: Das Approbationsstudium sollte im zweiten Studienabschnitt Wissen und Handlungskompetenz in mindestens zwei **wissenschaftlich und sozialrechtlich anerkannten** Verfahren in vergleichbarem und substantiellem Umfang vermitteln. Damit wird der gegenwärtigen Versorgungspraxis entsprochen. Es ist wünschenswert, darüber hinaus mindestens ein weiteres Verfahren in den Studienordnungen vorzusehen; damit kann jede Hochschule ein eigenes Profil bilden und die Entwicklung neuer Verfahren berücksichtigen. Die Vorgabe, zwei **wissenschaftlich und sozialrechtlich anerkannten** Verfahren (plus ein weiteres Verfahren oder eine weitere Methode) in vergleichbarem und substantiellem Umfang vertiefend zu vermitteln, stellt den Kern des Kompromisses im „Strukturpapier“ der DGPs und AGP<sup>3</sup> vom September 2014 dar – dieses Modell war für viele Kammermitglieder entscheidend für das Abstimmungsverhalten pro Approbationsstudium auf dem DPT 2014.

Voraussetzung für die Approbation muss ein Staatsexamen sein. Um unnötige Verdoppelung der Prüfungsbelastung (Master-Abschluss einerseits und Staatsexamen andererseits) zu vermeiden, halten wir es für möglich, die klinischen Fächer im Staatsexamen, die nichtklinischen an den Hochschulen prüfen zu lassen.

Es ist notwendig, die **Hochschulambulanzen** so auszustatten, dass sie diese Lehrverpflichtungen mit der ausreichenden Strukturqualität verwirklichen können. Bei der Strukturqualität der Hochschulambulanzen ist der Aspekt der wissenschaftlichen und sozialrechtlichen Anerkennung entsprechend dem „Strukturpapier“ ebenfalls mit aufzunehmen: die Hochschulambulanzen müssen ihr

therapeutisches Angebot auf mindestens zwei wissenschaftlich und sozialrechtlich anerkannte Verfahren mit den jeweiligen Altersschwerpunkten erweitern und entsprechendes Personal vorhalten.

Das Studium sollte Praktika und Praxissemester im Umfang von 900, mindestens aber 600 Stunden vorsehen. Es wird empfohlen, im Sinne der Studierbarkeit innerhalb dieses zeitlichen Rahmens individuelle Schwerpunktsetzungen zu ermöglichen.

Zu den Eckpunkten der **Weiterbildung**: Die Dauer der Weiterbildung im Vollzeit-Modus soll auf drei Jahre (in Teilzeit fünf Jahre) festgelegt werden. Das entspricht dem Umfang der Ausbildung nach dem bisher geltenden PsychThG. Weil Teile der bisherigen Ausbildung in das Approbationsstudium vorverlegt werden, sollten die Ziele der Weiterbildung innerhalb dieser drei bzw. fünf Jahre sicher erreicht werden können. Eine fünfjährige Weiterbildung im Vollzeit-Modus kann auch nicht im Interesse der bisher anerkannten Ausbildungsinstitute liegen, weil es ihnen kaum gelingen dürfte, eine ausreichende Zahl an Vollzeitstellen einzurichten. Die Folge wäre, dass die Weiterbildung überwiegend an Kliniken oder Universitätseinrichtungen – wie etwa den 23 unith-Instituten – stattfinden würde.

Zudem wäre eine parallele wissenschaftliche Qualifikation (Mitarbeit in Forschungsprojekten, Promotion, Publikationen, universitäre Lehre) neben einer 5-jährigen Vollzeitweiterbildung praktisch unmöglich – bzw., wenn überhaupt, nur noch an universitären Weiterbildungseinrichtungen möglich, sodass alle Weiterbildungsteilnehmer anderer Einrichtungen praktisch von einer wissenschaftlichen Laufbahn ausgeschlossen würden.

Auch eine Elternschaft während der Weiterbildung würde die Weiterbildung bei 5-jähriger Vollzeitweiterbildung extrem und übergebührlich verlängern.

Zur Novelle des **Psychotherapeutengesetzes**: Wir plädieren für die Beibehaltung des Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie (WBP) in der jetzigen Form. Es macht u.E. keinen Sinn, zwei separate Beiräte (einen für ärztliche und einen für psychologische Psychotherapie) einzurichten, die sich aber beide mit den exakt gleichen Fragestellungen beschäftigen. Zudem würde ein „eigener“ wissenschaftlicher Beirat zu einer weiteren Entkoppelung der beiden Psychotherapie ausübenden Berufsgruppen führen, was wir als nicht wünschenswert erachten.

Den Vorschlag, in der **Legaldefinition** die Einschränkung psychotherapeutischer Tätigkeiten auf wissenschaftlich anerkannte Verfahren – wie bisher in § 1 Abs. 3 PsychThG vorgesehen – aufzugeben, halten wir für fatal. Es ist nicht zu erkennen, wie

das Qualitätsniveau und der Schutz der Patienten allein durch die „Normierung von Ausbildungszielen“ und die „Bestimmung des professionseigenen Berufsbildes“ ausreichend gewährleistet werden könnte.

Berlin, 4. 4. 2016

Für die AGP<sup>3</sup>

Prof. Dr. Jürgen Körner

(Vorsitzender)