

Notwendige Regelungen für den Erwerb der Fachkunden in den analytisch begründeten Verfahren in einer zukünftigen Weiterbildung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Abschnitt Ambulante Weiterbildung

Grundlage für unsere Überlegungen sind die Ergebnisse der Bund-Länder AG der BpTK und des Projekts Transition zur Organisation und Finanzierung der (zukünftigen) Weiterbildung (WB) nach einem Studium der Psychotherapie. Die Erfordernisse einer WB in den psychoanalytisch begründeten Verfahren tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und analytische Psychotherapie sind darin nur unzureichend berücksichtigt. Wir setzen uns dafür ein, dass der Erwerb dieser Fachkunden auch zukünftig als Psychotherapie für Kinder und Jugendliche sowie für Erwachsene „verklammert“ möglich ist. Analytische Psychotherapie (AP) und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP) sind psychoanalytisch begründete Verfahren. Für eine Behandlung psychischer Störungen mit diesen Verfahren im GKV System ist es sinnvoll und notwendig, dass der/die Psychotherapeut/in in beiden Verfahren ausgebildet ist (Fachkunde in AP und in TP). Analytische Psychotherapie ist ein Verfahren, das in erster Linie auf langfristige Prozesse und Strukturveränderung angelegt ist und besonders nachhaltig wirkt. Allerdings verfügen nicht alle Patienten über die notwendigen Behandlungsvoraussetzungen und nicht jede Störung erfordert eine strukturverändernde Arbeit. Je nach Störungsbild und Ressourcen der Patienten kann eine fokussierte, ressourcenorientierte tiefenpsychologisch fundierte Behandlung indiziert sein.

Die Doppelqualifikation in analytischer und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie ist deshalb – wie bisher – kombiniert zu erlernen. Dies erfordert bestimmte Inhalte und Umfänge in Theorie, Behandlung unter Supervision und Selbsterfahrung/Lehranalyse.

Im Folgenden gehen wir auf die Punkte besonders ein, die für die Weiterbildung in den psychoanalytisch begründeten Verfahren unabdingbar sind:

- Theorievermittlung
- Selbsterfahrung
- Behandlungen unter Supervision

Theorievermittlung:

Im Arbeitspapier der Bund-Länder-AG „Eckpunkte einer Weiterbildungsreform“ werden insgesamt 600 Theoriestunden gefordert, davon eine verfahrensspezifische Theorievermittlung von 400 Stunden sowie eine sog. verfahrensübergreifende Theorievermittlung im Umfang von 200 Stunden. Im BPtK „Gesamtkonzept - Reform der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung“ werden zur Theorievermittlung im Rahmen der Weiterbildung 400 Stunden genannt.

Für die Qualifizierung in beiden psychoanalytisch begründeten Psychotherapieverfahren, die in der WB parallel erlernt werden müssen, halten wir einen Stundenumfang von insgesamt 700 Stunden Theorie für angemessen¹, um den großen Überschneidungen in den Theoriekonzepten Rechnung zu tragen. In der bisherigen Regelung der PsychThG-APrV sind in den verpflichtenden 700 Theoriestunden 200 Stunden theoretische Grundkenntnisse enthalten. Wir schlagen hier explizit vor, den Begriff der Grundkenntnisse weiterzuführen oder den Begriff der übergreifenden Weiterbildungsinhalte (wie im BPtK Gesamtkonzept) zu verwenden und nicht von verfahrensübergreifenden Weiterbildungsinhalten zu sprechen, da dies die Annahme einer verfahrensunabhängigen Psychotherapie suggeriert.

Die Theorievermittlung im Rahmen des Curriculums am Weiterbildungsinstitut muss die gesamte Weiterbildungszeit begleiten können, um eine fachliche Einordnung der jeweiligen Tätigkeiten unter psychoanalytischen Gesichtspunkten zu gewährleisten. D.h., auch während der Weiterbildungsabschnitte in der stationären oder komplementären Versorgung soll eine weiterführende Theorievermittlung durch das Weiterbildungsinstitut vorgesehen und zeitlich ermöglicht werden.

Selbsterfahrung/Lehranalyse:

Behandlungsverfahren, die wesentlich das Beziehungsgeschehen in der Therapeut-Patient Interaktion reflektieren und für die eine Arbeit in und mit der Beziehung konstituierend ist, sind nur im Rahmen einer umfassenden Selbsterfahrung erlernbar. In der bisherigen „verklammerten“ Ausbildung in analytischer und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie wird diese Selbsterfahrung im Rahmen einer Lehranalyse mit in der Regel drei Wochenstunden-begleitend zur Ausbildung – gefordert. In der derzeitigen Ausbildung ausschließlich in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie findet die Selbsterfahrung i.d.R. ein bis zweimal wöchentlich ebenfalls begleitend zur Ausbildung statt.

Für eine zukünftige Weiterbildung in beiden analytisch begründeten Verfahren scheint uns als Mindestanforderungen die Orientierung an den Regelungen zum ärztlichen „Zusatztitel Psychoanalyse“ angemessen. Für diese muss eine Lehranalyse/-(Lehrtherapie) in Form einer Einzelselbsterfahrung von mindestens 250 Gesamtstunden absolviert werden. In der Facharztweiterbildung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (die in etwa der TP Fachkunde entspricht) werden 150 Stunden psychodynamische/tiefenpsychologische oder psychoanalytische Einzelselbsterfahrung und zusätzlich 70 Doppelstunden Gruppenselbsterfahrung gefordert.

Insgesamt wird ein Lernprozess angestrebt, in dem theoretischer Unterricht, Selbsterfahrung und allmähliche Behandlungserfahrung unter Supervision zeitlich parallel durchgeführt werden,

¹ Durch einen Beschluss der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) wurde mit Inkrafttreten des PsychThG 1999 die postgraduale Ausbildung in psychoanalytisch begründeten Verfahren mit dem Erwerb von zwei Fachkunden in einem Ausbildungsgang auch im Rahmen der PsychThG Ausbildung weiterhin ermöglicht. Der AOLG Beschluss sieht für die verklammerte Ausbildung eine Theorieausbildung im Umfang von 700 Stunden und eine praktische Ausbildung im Umfang von 1000 Stunden sowie eine Selbsterfahrung für beide Verfahren vor.

so dass im Lauf des Prozesses eine wechselseitige Durchdringung und Vertiefung der verschiedenen Weiterbildungsanteile entsteht. Dies hat sich als ein besonders intensives Lernsetting bewährt und sichert eine hohe Qualifikation der Absolventen. Auch hier ergibt sich, entsprechend der Theorievermittlung, die Notwendigkeit, dass die Lehranalyse/-therapie im Rahmen der Weiterbildung frühzeitig beginnt und parallel zu allen Weiterbildungsabschnitten (ambulant, stationär, komplementär) durchgeführt werden kann.

Im Gesamtkonzept der BPtK zur Aus- und Weiterbildung wie auch im Konzept zu Organisations- und Finanzierungsmodellen von Walenzik und Wasem wird bislang von 125 Stunden/120 Stunden Selbsterfahrung ausgegangen. Die Selbsterfahrung kann nach diesen Vorstellungen sogar vollständig als Gruppenselbsterfahrung absolviert werden. Dies ist ein Vorschlag, der für die analytisch begründeten Verfahren völlig unzureichend ist. Legt man, in Angleichung an die in der ärztlichen Weiterbildung geforderte Mindestanzahl von 250 Stunden Selbsterfahrung/Lehranalyse als Mindest-Standard zugrunde, würde der Vorschlag von Walenzik und Wasem noch nicht einmal die Hälfte der fachlich erforderlichen Stunden berücksichtigen, ganz zu schweigen von einer zusätzlichen gruppentherapeutischen Qualifizierung, die auch einen Gruppenanteil in der Selbsterfahrung erfordert.²

Bei Empfehlungen zur Finanzierung der Weiterbildung wird hingegen im BPtK „Gesamtkonzept – Reform der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung“ (S. 37) ein Umfang von mind. 83 Stunden pro Jahr analytische Selbsterfahrung als angemessen erachtet, die dann auch für eine verklammerte Weiterbildung als Einzelselbsterfahrung anzusetzen ist. Diese Bezugsgröße erscheint uns für die Selbsterfahrung in der kombinierten Weiterbildung beider analytisch begründeter Verfahren angemessen.

Finanzierung der Selbsterfahrung:

Entsprechend dem erwähnten Modell im Gesamtkonzept der BPtK muss daher eine differenzierte Berücksichtigung der Verfahrens-Weiterbildungen erfolgen. Für die analytische Psychotherapie – allein oder „verklammert“ – müssen mindestens 250 Stunden Einzelselbsterfahrung in einem Finanzierungsmodell Berücksichtigung finden. Für eine WB ausschließlich in TP ist u.E. eine Finanzierung von mindestens 150 Stunden erforderlich.

Die Anzahl und das Setting der Selbsterfahrungsstunden sind wichtige Kalkulationsgrößen bei der Berechnung des Finanzierungsbedarfs einer Weiterbildung. Walenzik und Wasem gehen in ihrem Modell mit 120 Stunden Selbsterfahrung von den aktuellen Regelungen des PsychThG und einem Durchschnitt aller Verfahren aus und empfehlen, im Falle einer Überschreitung des Durchschnitts eine Eigenfinanzierung durch die Weiterbildungsteilnehmer selbst. Diese vorgeschlagene kalkulatorische Obergrenze von 120 Stunden Selbsterfahrung im Modell Walenzik und Wasem führt zwangsläufig zu einer Finanzierungslücke und damit zu einer Benachteiligung der Weiterbildungsteilnehmer und zu einer erheblichen Wettbewerbsverzerrung im Weiterbildungsangebot. Die langfristige Folge ist eine Gefährdung der Weiterbildung in den analytisch begründeten Verfahren und ihrer Sicherung für die Patientenversorgung.

Nach den obigen Ausführungen halten wir es daher gerade in diesem Punkt für notwendig, die unterschiedlichen Erfordernisse der einzelnen Behandlungsverfahren differenziert zu berücksichtigen d.h. unterschiedliche Finanzierungsmodelle je nach gewähltem Psychotherapie-Verfahren vorzusehen.

² Derzeit sind für den Fachkundenachweis mindestens 40 Doppelstunden als Gruppenselbsterfahrung gefordert. Dieses Minimum ist nötig, um sich ein Grundverständnis für Gruppenprozesse anzueignen und sollte auch in einer zukünftigen WB nicht unterschritten werden.

Ambulante Behandlungspraxis unter Supervision:

Bisher waren für den Erwerb einer Fachkunde für den ambulanten Bereich 600 Behandlungsstunden notwendig, für den Erwerb beider Fachkunden (AP/TP) 1000 Behandlungsstunden. Dies halten wir auch in einer zukünftigen ambulanten WB für erforderlich. Für die Behandlungen im Bereich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie schließt dies die begleitenden Gespräche mit Bezugspersonen ein. Die Behandlungen sollten entsprechend der bisherigen Vorgaben der PsychThG-APrV und der ärztlichen Weiterbildungsordnungen im Verhältnis 4:1 supervidiert werden, es sollten also mindestens 250 Stunden Supervision (davon mindestens die Hälfte als Einzelsupervision) verpflichtend sein.^{3 4}

Da die analytische Psychotherapie in der Regel in Form einer Langzeitbehandlung durchgeführt wird und auch die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie im Rahmen der Weiterbildung Kurz- und Langzeitbehandlungen umfassen muss, erfordert dies eine Mindest-Zeitdauer der ambulanten Weiterbildung von zwei bis drei Jahren. Um die ambulanten Langzeitbehandlungen durchführen zu können, wird es erforderlich sein, diese auch parallel zur Weiterbildung im stationären oder komplementären Bereich zu ermöglichen (Teilzeitmodell s.u.). Außerdem halten wir es für notwendig, dass die Vermittlung der verfahrensspezifischen Theorie bereits mit Aufnahme der Weiterbildung beginnt, unabhängig davon, welcher Weiterbildungsabschnitt (ambulant, stationär, komplementär) zuerst gewählt wird.

Umfang der Ambulanztätigkeit:

Bei der verfahrensspezifischen Weiterbildung in psychoanalytisch begründeten Verfahren stehen in besonderem Maße die Sensibilisierung für die Beziehungsdynamik und das Übertragungsgeschehen im Patientenkontakt im Vordergrund. Dies ist nur in einem Rahmen möglich, der dem Weiterbildungsteilnehmer hinreichend Schutz gewährt und ihn nicht überfordert. Es erscheint deshalb besonders wichtig, den Patientenkontakt zu Beginn der Weiterbildung so zu begrenzen, dass das Beziehungsgeschehen im Rahmen einer engmaschigen Supervision hinreichend erfasst und reflektiert werden kann.

Der Umfang der Patientenkontakte pro Woche ist eine wesentliche Stellgröße in Modellrechnungen zur Finanzierung der Weiterbildung. In den jetzt vorliegenden Modellrechnungen zur Organisation und Finanzierung einer ambulanten Weiterbildung gehen Walenzik und Wasem von durchschnittlich 20 Wochenstunden Psychotherapie der Weiterbildungsteilnehmer aus. Diese Wochenstundenzahl im Patientenkontakt kann nach unserer Überzeugung erst gegen Ende der ambulanten Weiterbildung erreicht, aber keinesfalls zu Beginn der Weiterbildung angesetzt werden. Eine Wochenstundenzahl von 20 gefährdet die Qualität der Weiterbildung (und damit auch der Patientenversorgung). Nach unserer langjährigen Erfahrung ist eine Kalkulationsgröße von durchschnittlich 15 Wochenstunden vertretbar. Dies würde es erlauben, mit ein bis zwei Erstgesprächen pro Tag, zusätzlichen Hospitationen, aber vor allem

³ Behandlung von Erwachsenen: Von den 15 Behandlungsfällen in der kombinierten Weiterbildung müssen mindesten 2 Langzeitbehandlungen mit analytischer Psychotherapie durchgeführt werden, die (analog den Regelungen zum ärztlichen Zusatztitel Psychoanalyse) jeweils mindestens 250 Stunden umfassen, um ausreichend Erfahrung im Verlauf und in der Durchführung der analytischen Behandlungen zu erwerben. Gleiches gilt für die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (mindestens 2 Fälle über 80 Stunden), für die ebenfalls mindestens zwei Langzeitbehandlungen und verschiedene Behandlungen in modifizierten Settings durchgeführt werden müssen.

⁴ Behandlung von Kindern und Jugendlichen einschließlich der Gespräche mit den Bezugspersonen: Für diese Altersgruppe müssten in der kombinierten psychoanalytisch/tiefenpsychologisch fundierten Weiterbildung mindestens die Hälfte der Behandlungsstunden analytische (Langzeit-)Therapien sein. Außerdem gilt es, Behandlungserfahrung mit allen Altersgruppen zu erwerben (Kleinkinder, Schulkinder, Jugendliche).

der Reflektion der Patientenkontakte in Ambulanzbesprechungen und Supervisionen zu beginnen. Die Zahl der Patientenkontakte könnte dann sukzessive bis hin zu 18 oder 20 Wochenstunden gegen Ende der ambulanten Weiterbildung erhöht werden.

Teilzeitweiterbildung im ambulanten und stationären Bereich:

Die genannten Erfordernisse einer Weiterbildung in den analytisch begründeten Verfahren wären am ehesten in einem Weiterbildungsmodell realisierbar, dass eine parallel gestellte Teilzeitweiterbildung im ambulanten und stationären Bereich ermöglicht. Durch eine Teilzeitweiterbildung im ambulanten Bereich würde sich für die Weiterbildungsteilnehmer die geforderte Wochenstundenzahl im ambulanten Patientenkontakt reduzieren und Langzeitbehandlungen wären durchführbar. Ferner würden zeitliche Spielräume für einen kontinuierlichen Theorieunterricht und eine die Weiterbildung begleitende Selbsterfahrung entstehen.

Das Modell der parallel durchgeführten Teilzeitweiterbildung ambulant/stationär setzt vor allem die Bereitschaft der Kliniken voraus, Teilzeitarbeitsplätze anzubieten. Für die Weiterbildungsteilnehmer sind zwei Arbeitsplätze mit zusätzlichen Fahrtzeiten verbunden. Sollte eine größere Entfernung zwischen der Weiterbildungsklinik und der ambulanten Weiterbildungsstätte liegen, wäre dieses Modell nur schwer oder gar nicht realisierbar.

Wir halten es trotzdem für notwendig, diese Möglichkeit und ggf. auch eine weitere Flexibilisierung des Umfangs der jeweiligen Beschäftigungsverhältnisse grundsätzlich offen zu halten. Deshalb muss die parallel gestellte Teilzeitweiterbildung ambulant/stationär (/komplementär) in einer Weiterbildungsordnung regelhaft vorgesehen sein. Ferner müssen Teilzeitstellen für Assistenzpsychotherapeuten, in den Stellenplänen der Kliniken, die als Weiterbildungsstätten zugelassen werden, regelhaft ausgewiesen werden.

Im Sinne des Erhalts der bisherigen Qualität der Patientenversorgung sowie der Aus- und Weiterbildung in den analytisch begründeten Verfahren, sollten die genannten Überlegungen und besonderen Erfordernisse bei der Gestaltung einer künftigen Weiterbildung Beachtung finden.

Berlin, im Mai 2017

Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e.V. (DGPT)

Kurfürstendamm 54/55

10707 Berlin

psa@dgpt.de

Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten in Deutschland e.V. (VAKJP)

Kurfürstendamm 72

10709 Berlin

geschaeftsstelle@VAKJP.de