

AVM: Arbeitsgemeinschaft für Verhaltensmodifikation e.V. | AVP: Arbeitsgemeinschaft Ausbildungsinstitute und VPP für wissenschaftlich begründete Psychotherapieausbildung | DFT: Deutsche Fachgesellschaft für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie e.V. | DGPT: Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e.V. | DGSF: Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie | dgvt: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V. | dvt: Deutscher Fachverband für Verhaltenstherapie e.V. | GwG: Gesellschaft für Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung | <unith>: Verbund universitärer Ausbildungsgänge für Psychotherapie e.V. | VAKJP: Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten in Deutschland e.V.

Gestaltung einer psychotherapeutischen Weiterbildung nach einem zur Approbation führenden Studium

Das Bundesministerium für Gesundheit hat im Juli 2017 einen Arbeitsentwurf zur Reform des Psychotherapeutengesetzes vorgelegt. Danach sollen Psychotherapeuten in Zukunft ein Studium mit psychotherapeutischem Schwerpunkt an einer Hochschule absolvieren, das mit der Approbation abschließt. Damit erwerben sie auch die Voraussetzung für eine Weiterbildung zum Erwerb der Fachkunde in den Gebieten Psychotherapie für Erwachsene bzw. für Kinder- und Jugendliche. Diese Weiterbildung muss in Strukturen erfolgen, die dem Anspruch für die Ausübung einer hochqualifizierten Tätigkeit genügt.

Eine Gebietsweiterbildung muss einen eigenständigen – der stationären Versorgung mindestens gleichwertigen – Schwerpunkt in der ambulanten Versorgung beinhalten

- Die ambulante Versorgung stellt ein wesentliches Arbeitsfeld von Psychotherapeuten dar. In diesem Arbeitsfeld werden spezifische Kompetenzen gefordert, die im stationären Bereich nicht zu erwerben sind. Dies gilt vor allem für die Indikationsstellung, Einleitung, Verlängerung und Beendigung ambulanter Behandlungen.
- Psychotherapie nach der Psychotherapie-Richtlinie wird nur im ambulanten Kontext durchgeführt und muss deswegen auch in diesem Kontext gelehrt werden.
- In der stationären Versorgung kann sich ein Weiterbildungsteilnehmer kaum mit kontinuierlichen, längerfristig angelegten Behandlungsprozessen vertraut machen. Dies gilt insbesondere für psychotherapeutische Langzeitbehandlungen. Ein entsprechender Kompetenzerwerb ist nur in einer Einrichtung der ambulanten Versorgung möglich.
- Viele in der ambulanten Versorgung relevante Erkrankungs- und Beschwerdebilder tauchen im Kontext der stationären Versorgung nicht auf. Mit diesen Erkrankungsbildern und mit den spezifischen klinischen und administrativen Anforderungen der ambulanten Versorgung muss der Weiterbildungsteilnehmer in der Praxis vertraut gemacht werden, um sich für diesen Bereich umfassend zu qualifizieren. Auch in ärztlichen Weiterbildungen wird zunehmend die Bedeutung von ambulanten Weiterbildungsanteilen gesehen.

Weiterbildungsinstitute sichern die strukturelle und inhaltliche Qualität der Weiterbildung durch die Koordination von theoretischer Weiterbildung, ambulanter Praxis, Supervision und Selbsterfahrung

- Das Psychotherapeutengesetz hat den staatlich anerkannten Ausbildungsstätten aus gutem Grund eine Gesamtverantwortung für die Durchführung und Koordination der



Ausbildung und die Ermächtigung zur Einrichtung von Ausbildungsambulanzen für die praktische Ausbildung übertragen. Diese Koordinierungsaufgabe hat zu einer hohen Qualität in der postgradualen Ausbildung nach dem derzeit gültigen Psychotherapeutengesetz geführt.

- Diese Institute sind seit langem in der Aus- und Weiterbildung von psychologischen und ärztlichen sowie von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten tätig. Es gibt umfangreiche Erfahrungen und langjährige Expertisen sowohl zur psychotherapeutischen Kompetenzvermittlung als auch zur Planung und Koordinierung der Aus- und Weiterbildung. Dies umfasst auch die fortlaufende Beratung, Betreuung und Anleitung der Aus- und Weiterbildungsteilnehmer.
- Die Institute verfügen über personelle, räumliche und materielle Ressourcen (z.B. Bibliotheken, Sekretariate, Seminarräume), welche notwendige Rahmenbedingungen für eine Weiterbildung darstellen und die das Institut zu einem förderlichen Lernort machen.
- In einem Weiterbildungsinstitut arbeiten Fachkollegen aus vielen Praxisfeldern im ambulanten und stationären Bereich zusammen und können dabei Praxiswissen in einem Umfang bereitstellen, der in einer einzelnen Institution der ambulanten oder stationären Versorgung nicht verfügbar wäre.
- Die Aus- und Weiterbildungsinstitute sichern eine strukturierte curriculare Kompetenzvermittlung. Eine unkoordinierte „Bausteinqualifizierung“ würde hingegen die Entwicklung eines geordneten inneren Bezugssystems für die Weiterbildungsteilnehmer erheblich erschweren. Eine koordinierte Kompetenzvermittlung stellt sicher, dass alle notwendigen Inhalte und Erfahrungen im Rahmen der Weiterbildung abgedeckt werden und dass dies in einer sinnvollen Abfolge geschieht.
- Aus- und Weiterbildungsinstitute begleiten kontinuierlich die individuellen Weiterbildungsverläufe der Weiterbildungsteilnehmer, können den Kompetenzfortschritt evaluieren, hierzu Feedback geben und Vorschläge für die nächsten Schritte machen. Gerade der Austausch der Dozenten und Supervisoren eines Institutes lässt Fehlentwicklungen, Entwicklungshemmnisse und besondere Unterstützungsbedarfe erst sichtbar werden, die in einer unkoordinierten Weiterbildung unerkannt blieben.
- In den Weiterbildungsinstituten sind Gremien zur Koordination der Weiterbildung und zur Besprechung der Weiterbildungsverläufe institutionalisiert (curriculare Semesterprogrammplanung, Dozentenkonferenz, Supervisorenkonferenz, Weiterbildungsausschuss).
- Der kollegiale Kontakt am Lernort Weiterbildungsinstitut ist für die Weiterbildungsteilnehmer ein wichtiger, die Motivation stärkender Faktor. In den Instituten finden die Weiterbildungsassistenten einen Ort für Kontakt und Austausch, gegenseitige Unterstützung, für die Organisation von Lerngruppen (z.B. zur Prüfungsvorbereitung), aber auch für Ihre Interessenvertretung gegenüber der Weiterbildungsleitung.
- In den Weiterbildungsinstituten sind die Experten für die wissenschaftlichen psychotherapeutischen Verfahren organisiert. Fast alle Institute sind wissenschaftlichen Fachgesellschaften angegliedert, sind in den fachlichen Diskurs, in die Leitlinien und fachliche Standards der Fachgesellschaften eingebunden. Dies sichert wissenschaftliche Standards der Weiterbildung.
- Die poliklinisch organisierten Ambulanzen der Weiterbildungsinstitute sind ein bewährter Lernort für die ambulante Weiterbildung. Im täglichen klinischen Ausbildungsbetrieb steht ein hauptamtlicher Ambulanzleiter für Anleitung, Rücksprache und Unterstützung zur Verfügung. Für die Weiterbildungsteilnehmer ergeben sich im kollegialen Austausch Möglichkeiten wechselseitiger Unterstützung und die Teilhabe an Erfahrungen anderer z.B. in Team- und Fallbesprechungen.

Nur eine umfassende Vollzeitweiterbildung kann hinreichend in einem Weiterbildungsgebiet (mit Altersschwerpunkt und Fachkundeerwerb in einem Psychotherapieverfahren) qualifizieren

- Das Berufsbild und die Kompetenzanforderungen an Psychotherapeuten haben sich seit Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes verändert und sind deutlich weiter als bisher. Dies erfordert eine Berücksichtigung in den strukturellen und zeitlichen Anforderungen an die Weiterbildung.
- Der bisher für die postgraduale Ausbildung vorgegebene zeitliche Rahmen einer dreijährigen ganztätigen bzw. fünfjährigen berufsbegleitenden Ausbildung wird heute schon von fast allen Ausbildungsteilnehmern überschritten. Die dreijährige ganztägige Ausbildung dauert heute durchschnittlich ein Jahr länger.
- Das Indikationsspektrum für psychotherapeutische Behandlung hat sich deutlich erweitert. Dies bildet sich in der Psychotherapie-Richtlinie wie auch in den verschiedenen Behandlungsleitlinien ab. Hierzu gehört beispielsweise die Behandlung von Patienten mit psychotischen Erkrankungen, Suchterkrankungen oder bei der Mitbehandlung körperlicher Erkrankungen.
- Prävention und Nachsorge sowie Rehabilitation bei psychischen Erkrankungen sowie bei körperlichen Erkrankungen sind wichtiger Teil der Versorgung und müssen berücksichtigt werden.
- Die Entwicklung neuer Behandlungskonzepte für Säuglinge und Kleinkinder sowie für ältere und hochbetagte Menschen erfordert eine zusätzliche praktische Qualifizierung und einen zusätzlichen Kompetenzerwerb in den Altersschwerpunkten.
- Die wachsende Zahl von Menschen mit Migrationshintergrund stellt zusätzliche Anforderungen an eine psychotherapeutische Versorgung. Hier muss eine Weiterbildung zukünftig auch die Kompetenz zur Berücksichtigung kultureller Besonderheiten vermitteln.
- Die Bedeutung der Gruppentherapie für die Versorgung macht es notwendig, diesen Kompetenzerwerb verpflichtend in eine Weiterbildung einzubeziehen.
- Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wurden Psychotherapeuten bei der Versorgung gesetzlich Versicherter neue Befugnisse zugesprochen (Krankenhauseinweisung, Krankentransport, Soziotherapie, Verordnung psychotherapeutischer Rehabilitation). Diese Befugnisse erfordern nun auch einen zusätzlichen Kompetenzerwerb, der bisher in der Ausbildung nicht berücksichtigt wurde.
- Die Psychotherapie-Richtlinie stellt seit diesem Jahr neue Behandlungsoptionen bereit (Psychotherapeutische Sprechstunde, Akutbehandlung, Rezidivprophylaxe, Kombination von Einzel- und Gruppentherapie).
- Die Weiterbildung muss neben der Qualifizierung für die ambulante Versorgung auch eine gleichwertige Qualifizierung für die stationäre Versorgung bereitstellen. Die bisher zur Ausbildung gehörige praktische Tätigkeit konnte diese Qualifikation nur unzureichend vermitteln. Eine ausreichend lange stationäre vor Ort angeleitete Weiterbildung ist erforderlich, um notwendige Kompetenzen im Umgang mit psychisch Kranken, bei denen stationäre Behandlungen indiziert sind, vermitteln zu können.
- In der Weiterbildung wird es notwendig sein, auch für die psychotherapeutische Tätigkeit im institutionellen Bereich zu qualifizieren (z. B. Jugendhilfe, Beratungsstellen, Justizvollzugsanstalten).

Eine mindestens zweijährige ambulante Weiterbildung an einem Weiterbildungsinstitut ist auch aufgrund von ökonomischen Erwägungen und unter Versorgungsgesichtspunkten sinnvoll

- Es sind die betriebswirtschaftlichen Voraussetzungen zu schaffen, unter denen eine hauptberufliche Weiterbildung mit angemessener Vergütung der Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer in den unterschiedlichen Versorgungs- und Weiterbildungsbereichen stattfinden kann.
- Ein erhöhter Finanzierungsbedarf, im Vergleich zur jetzigen Ausbildung, entsteht hauptsächlich dadurch, dass die Weiterbildung, wie andere heilberufliche Weiterbildungen auch, in angemessen vergüteter hauptberuflicher Tätigkeit erfolgen muss. Dies trifft genauso für die stationäre wie für die ambulante Weiterbildung zu, sowie auch für alle denkbaren Weiterbildungsstätten, egal ob Klinik, Institut oder Praxis.
- Theorievermittlung, Supervision und Selbsterfahrung begleiten die gesamte Weiterbildung, unabhängig davon, in welcher Art von Weiterbildungsstätte die Weiterbildung gerade stattfindet. Also dürften auch die hierdurch entstehenden Kosten nicht zwischen ambulanter und stationärer Weiterbildung differieren.
- Würde die Weiterbildung durchgehend an stationären Einrichtungen stattfinden und auch die ambulanten Weiterbildungstherapien ggf. durch diese stationären Einrichtungen organisiert werden, so wird dies v.a. in schlechter versorgten Regionen zu geschlossenen Versorgungsketten und Monopolbildungen beitragen. Ein für die Qualität der Versorgung gesundes Maß an Wettbewerb wäre nicht mehr gegeben.
- Weiterbildungsinstitute mit ihren Ambulanzen können auch eine besondere Rolle in der Versorgung wahrnehmen. Sie können leichter als Einzelpraxen Gruppentherapien, Sprechstunden und Akuttherapien anbieten und ggf. auch eine Lotsenfunktion im Versorgungssystem übernehmen.

Aus den genannten Anforderungen resultiert, dass eine qualifizierte Weiterbildung nur als hauptberufliche Weiterbildung realisierbar ist, wobei ausreichend Zeit für einzelne Qualifizierungsabschnitte und -settings zur Verfügung stehen muss. Darüber hinaus müssen strukturelle Rahmenbedingungen existieren, die länger dauernde Therapieverläufe im ambulanten Bereich aber auch den Kompetenzerwerb im stationären sowie im komplementären Versorgungsbereich ermöglichen.

Berlin, 22. März 2018

Kontakt:

Bundesgeschäftsstelle der DGPT
Kurfürstendamm 54/55
10707 Berlin