

Mängelliste 1 Approbationsordnung und Psychotherapeutengesetz-Reform und die Versäumnisse des BMG

1. Ziel ist die Angleichung der Psychotherapeutenausbildung an das Medizinstudium. Dabei wird nicht beachtet, dass psychologische Universitätsprofessoren nur Forscher und Lehrer sind, aber keine erfahrenen und praktizierenden Psychotherapeuten. In der Medizin ist ein Universitätsprofessor zugleich hoch kompetenter, erfahrener Facharzt und Hochschullehrer. Das ist in der Psychologie nicht so. Psychologische Universitätsprofessoren sind nur zu einem geringen Prozentsatz erfahrene Psychotherapeuten. Ihre universitären Aufgaben lassen nur eine bis vier Therapiesitzungen pro Woche zu, also wird Psychotherapie nur nebenbei betrieben. Sie können deshalb nur Psychotherapie-Wissenschaft vermitteln, sie können aber nicht die Praxis der Psychotherapie und erst recht nicht die Kunst der Psychotherapie lehren.
2. Auch ist der Ort der medizinischen Ausbildung die Universitätsklinik mit ihren umfangreichen Versorgungsaufgaben, die eine Beteiligung der Studierenden an der Patientenversorgung ermöglicht. **Dagegen sind die psychologischen Forschungsambulanzen kein fester Teil der praktischen Patientenversorgung, die deshalb dort nicht gelernt werden kann** (Patienten werden für Projekte durch Annoncen rekrutiert oder Studenten sind die Probanden). Die Universitätspsychologie ist kein geeigneter Ort für das Erlernen praktischer Behandlungskompetenz in der Psychotherapie.
3. Ein weiterer wichtiger Unterschied zur Medizin ist, dass **Psychotherapie ohne Selbsterfahrung nicht ausgeübt werden darf**. Diese fehlt völlig im vom BMG favorisierten DGPs-Entwurf eines Direktstudiums.
4. Hinzu kommt, dass **ohne an der Behandlung von real anwesenden Patienten beteiligt gewesen zu sein, keine heilkundliche Behandlungskompetenz entstehen kann** – wie es beim DGPs-Entwurf eines Direktstudiums der Fall ist.
5. Und diese Beteiligung an der Patientenbehandlung **erfordert Supervision, ohne die ebenfalls Psychotherapie-Praxis nicht erlernt werden kann**.
6. Ein weiterer nicht zu behebender Mangel ist, dass **psychologische Hochschullehrer keine ausgebildeten z. B. psychodynamischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind. Sie können deshalb keine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie lehren**. Das bedeutet, dass in den nächsten fünfzehn Jahren keine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie-Ausbildung mehr angeboten werden kann, wenn nicht durch einen unverantwortlichen Qualitätsverlust der Patientenschutz grob fahrlässig verletzt werden soll.

Diese Unterschiede werden vom BMG nicht gesehen. **Das Direktstudium darf deshalb nicht zur Approbation führen, wenn diese Mängel nicht behoben werden** (siehe grüne Textstellen im Anhang)

Wirkliche Sicherheit für den Patientenschutz ergibt sich nur, wenn die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie weiterhin nach dem bestehenden Psychotherapeutengesetz ausgebildet wird, also bei der anstehenden Gesetzesreform ausgeklammert wird und die Reform nur für die Erwachsenentherapie gilt.

Oder die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie darf frühestens in 15 Jahren von den Universitäten angeboten werden, falls inzwischen (insbesondere psychodynamisch) ausgebildete Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten den wissenschaftlichen Weg eingeschlagen haben und in diesem Forschungsbereich habilitiert sind. Und zwar so viele, dass diese Ausbildung deutschlandweit angeboten werden kann.

Oder anerkannte Ausbildungsinstitute für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie erhalten als Hochschulen neuen Typs den Status einer Hochschule für Angewandte Wissenschaften HAW – als Psychotherapie-Akademien, die nicht eine Mindestzahl verschiedener Studiengänge anbieten müssen.

Mängelliste 2 Weiterbildungsordnung für Psychotherapeuten und der Rückzug des BMG

Das BMG gibt die Verantwortung für den zentralen Teil des psychotherapeutischen Qualifikationsprozesses an die Landeskammern für Psychotherapie ab. Damit werden die Länder oberste Aufsichtsbehörde.

Die von der Bundespsychotherapeutenkammer veröffentlichte Muster-Weiterbildungsordnung ist völlig unzureichend. Die Mängel sind:

7. Umfang und Inhalt der psychotherapeutischen Weiterbildung steht und fällt mit Umfang und Inhalt des vorausgehenden Direktstudiums der Psychotherapie-Wissenschaft und ob nach diesem Direktstudium eine **Approbation als Zulassung zur Ausübung von Heilkunde erfolgt, was beim derzeitigen Planungsstand unverantwortlich ist in Hinsicht auf den Patientenschutz.**
8. Bereits die Benennung des Studiums als Psychotherapiestudium ist eine gefährliche Weichenstellung. Es heißt auch Medizin-Studium und nicht Arzt-Studium. Denn Psychotherapie kann man noch weniger studieren als den ärztlichen Beruf. Studieren kann man nur die zugrunde liegende Wissenschaft, deshalb **müsste das Studium unbedingt „Psychotherapie-Wissenschaft“ heißen.**
9. Das BMG will Ordnung in die Heilberufe bringen, ungeachtet des extremen bevorstehenden Qualitätsverlusts.
10. Medizin und Psychotherapie sind so verschieden, dass der Weg zum Beruf sehr verschieden sein muss. **Fünf Jahre ganztägige Weiterbildung in der Klinik führt nicht zur notwendigen Qualifikation.** In der Klinik kann Psychotherapie in ihren wesentlichen Elementen nicht gelernt werden. Dazu sind ambulante Therapien notwendig, dicht supervidiert von erfahrenen Psychotherapeuten. **Höchstens ein Jahr Kliniktätigkeit ist sinnvoll (Psychiatriejahr)** – bei tariflicher Bezahlung. Die Expertise der Psychotherapie liegt im ambulanten Bereich – auch das ist anders als in der Medizin.
11. **Koordination und Organisation müssen in der Hand einer genuin psychotherapeutischen Weiterbildungseinrichtung liegen** wie sie als bislang anerkannte Psychotherapie-Ausbildungsinstitute deutschlandweit und flächendeckend existieren. Nur so ist eine persönliche Betreuung und Förderung im notwendigen Ausmaß möglich. Kliniken und Lehrpraxen können diese Aufgabe nicht übernehmen.
12. **Die Weiterbildung muss überwiegend berufsbegleitend sein, mit Ausnahme des Psychiatriejahrs.** Pflicht-Weiterbildung in der Klinik bringt keinen Lerngewinn und schafft ein Nadelöhr, das dazu führt, dass mangels tariflich bezahlten Stellen der Abschluss der Weiterbildung teilweise um vier bis fünf Jahre (auf neun bis zehn Jahre) verzögert wird (vergleiche Nadelöhr Neurologiejahr für Psychiater etc.). Wer Approbation hat, findet leichter eine Arbeitsstelle, in der psychotherapeutische Erfahrungen gesammelt werden können, als eine Weiterbildungsstelle.
13. Die Weiterbildung muss sich **konzentrieren auf nur ein anerkanntes Psychotherapie-Verfahren und eine Altersgruppe** (Erwachsene oder Kinder und Jugendliche).
14. Da das im Psychotherapie-Wissenschaftsstudium vermittelte Wissen nicht die Störungs-, Therapie- und Methodentheorie des einzelnen anerkannten Psychotherapieverfahrens ausführlich genug vermitteln kann, **muss eine verfahrensbezogene Theorie-Vermittlung in der genannten Weiterbildungseinrichtung (Weiterbildungsinstitut) im Umfang von mindestens 400 Stunden erfolgen.**
15. **Es müssen mindestens 600 selbständige psychotherapeutische Patientenbehandlungen** unter Supervision durchgeführt werden
16. Diese Patientenbehandlungen **erfordern umfangreiche Fall-Supervision nach jeder vierten Therapiestunde**, ohne die Psychotherapie-Praxis nicht erlernt werden kann.
17. Ohne **umfangreiche und gleich zu Beginn der Weiterbildung einsetzende Selbsterfahrung** dürfen keine Patienten behandelt werden. In der Verhaltenstherapie sind beispielsweise mindestens 150 Stunden erforderlich, davon 30 Stunden einzeln
18. Wirkliche Sicherheit für den Patientenschutz ergibt sich nur, wenn die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie weiterhin nach dem bestehenden Psychotherapeutengesetz ausgebildet wird, also bei der anstehenden Gesetzesreform ausgeklammert wird und die Reform nur für die Erwachsenentherapie gilt.
Oder die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie darf frühestens in 15 Jahren von den Universitäten angeboten werden, falls inzwischen (insbesondere psychodynamisch) ausgebildete Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten den wissenschaftlichen Weg eingeschlagen haben und in diesem Forschungsbereich habilitiert sind. Und zwar so viele, dass diese Ausbildung deutschlandweit angeboten werden kann.
Oder anerkannte Ausbildungsinstitute für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie erhalten als Hochschulen neuen Typs den Status einer Hochschule für Angewandte Wissenschaften HAW – als Psychotherapie-Akademien, die nicht eine Mindestzahl verschiedener Studiengänge anbieten müssen.