

Ausbildungsstrukturen auf dem Prüfstand

Aktuelle Situation und Perspektiven¹

Günter Ruggaber

Zusammenfassung: Das Bundesministerium für Gesundheit hat im Herbst 2007 ein Forschungsgutachten in Auftrag gegeben, mit dem die aktuelle Situation der Psychotherapieausbildung in Deutschland erfasst werden soll. Die Bundespsychotherapeutenkammer hat im April 2008 ein Symposium abgehalten, mit dem sie ein Diskussionsforum zur Ausbildung angeboten hat. Nachfolgender Artikel basiert auf dem dort gehaltenen Vortrag als Vertreter der Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsträgerverbände (BAG). Es wird die Beschaffenheit und Zusammensetzung der deutschen Ausbildungslandschaft dargestellt und die praktische Umsetzung der Vorgaben des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) anschaulich geschildert. Dabei werden diverse praktische Schwierigkeiten für eine zielführende Ausbildungsumsetzung beschrieben; insbesondere die Situation in der Praktischen Tätigkeit wird kritisiert. Gleichzeitig wird davor gewarnt, wichtige Errungenschaften im Rahmen einer zukünftigen Reform aufs Spiel zu setzen: Die Bundeseinheitlichkeit der Ausbildung, der Erhalt der für die Versorgung zwingend notwendigen Zahl an Ausbildungsplätzen und die Ausbildungsvielfalt werden als bewahrenswert bezeichnet. Außerdem wird argumentiert, dass sich die Einführung zweier psychotherapeutischer Berufe bewährt hat und ebenfalls erhalten werden sollte. Schließlich wird in einem Ergänzungsabsatz erörtert, welche Schlussfolgerungen sich für die DGVT aus der aktuellen Debatte ergeben.

Schlüsselwörter: Psychotherapieausbildung, Forschungsgutachten, Bundespsychotherapeutenkammer, bundesdeutsche Ausbildungslandschaft, Ausbildung in der DGVT

Investigating Training Structures – Current Situations and Perspectives

Summary: The German Federal Ministry of Health asked for an expert opinion concerning the current situation of psychotherapeutic training in Germany in autumn 2007. The German Federal Chamber of Psychotherapy had a symposium in April 2008 where a discussion platform regarding training was established. This article is based on that presentation as a representative of the Federal Work Association of the Federation of institutions responsible for training in Germany. It presents the quality and structure of the German training landscape and the practical implementation of the demands established by the German Psychotherapeutic Law. In this context, diverse practical difficulties concerning a targeted realization of training are mentioned, particularly criticizing the situation regarding practical activities in general. Simultaneously, the author is warning not to risk important achievements during future reforms. Thus, the following aspects have to be considered: The federal uniformity of training, maintaining the number of training positions which are necessary for guaranteeing an adequate supply, and diversity of training. Furthermore, the author underlines the importance of having introduced two different psychotherapeutic careers and enunciates their preservation. Finally, in an additional paragraph, the conclusions for the DGVT resulting from the current debate are presented.

Keywords: Psychotherapeutic training, expert opinion, German Federal Chamber of Psychotherapy, German training landscape, training within DGVT

¹ Erweiterte Fassung eines Vortrags, gehalten als Vertreter der Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsträgerverbände (BAG) am 9.4.2008 in Berlin auf dem Symposium „Zukunft der Psychotherapieausbildung“ der Bundespsychotherapeutenkammer.

Die Ausbildungslandschaft in Deutschland

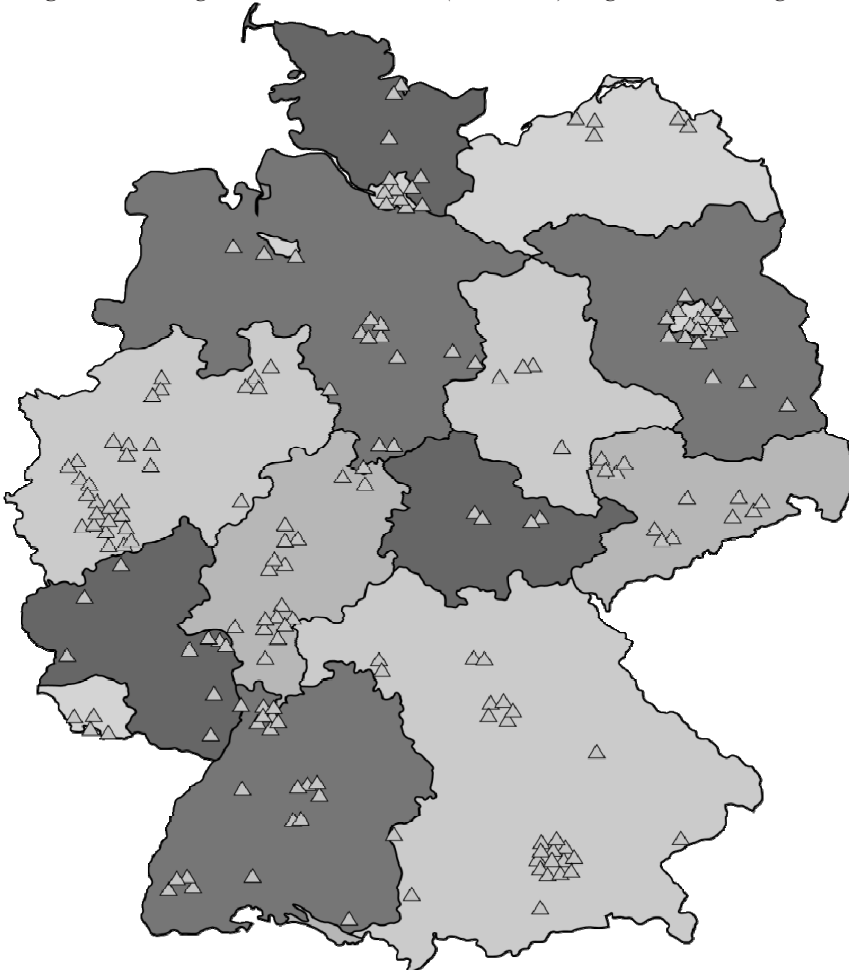
Aktuell kann man von 180 staatlichen bzw. staatlich anerkannten Ausbildungsstätten in Deutschland ausgehen. Diese Ausbildungsstätten präsentieren sich in vielfältigen Organisationsformen: Es lassen sich Vereine, (g)GmbHs, Anbindungen an Kliniken, an Universitäten, Fachhochschulen oder psychotherapeutische Fachverbände unterscheiden. Etwa 90 Prozent dieser Ausbildungsstätten sind in bundesübergreifenden Ausbildungsverbänden zusammengeschlossen, die sich wiederum über VertreterInnen in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsträgerverbände (BAG) zusammengefunden haben. Der Ausbildungsverbund der DGVT (AV) nimmt hierbei insofern eine Sonderstellung ein, als

die dort zusammengeschlossenen derzeit 15 Ausbildungsstätten (mit 12 x PP-Ausbildung und 9 x KJP-Ausbildung) ihre Ausbildung organisatorisch und inhaltlich weitgehend einheitlich umsetzen.

In den jeweiligen Bundesländern haben sich außerdem meist die dortigen Ausbildungsstätten zu Arbeitsgemeinschaften zusammengeschlossen, die gegenüber den Landesenerkennungsbehörden, den Landespsychotherapeutenkammern oder den Krankenkassenverbänden die länderbezogenen Interessen der Ausbildungsstätten wahrnehmen.

Die 180 Ausbildungsstätten sind über die gesamte Bundesrepublik verteilt, regionale Verteilungsschwerpunkte bilden die Städte München, Hamburg und Berlin und in Nordrhein-Westfalen insbesondere der Köln/Bonner-Raum (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1: Ausbildungsstätten in Deutschland (März 2008): Regionale Verteilung



Die Ausbildung zum/zur Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn ist derzeit an 60, zum/zur Psychologischen PsychotherapeutIn an 140 Ausbildungsstätten möglich. Was die Verteilung der so genannten Vertiefungsgebiete anbetrifft, bieten ca. 90 Ausbildungsstätten Verhaltenstherapie an, Tiefenpsychologie etwa 80 und Psychoanalyse etwa 75 (wobei die beiden Letzteren nicht selten in der so genannten „verklammerten Form“ gemeinsam angeboten werden). Für die Gesprächspsychotherapie sind aktuell vier Ausbildungsstätten zugelassen. Diese geringe Zahl ist in erster Linie auf das strukturelle Problem zurückzuführen, nach dem die GT zwar ein anerkanntsfähiges Vertiefungsverfahren ist, allerdings durch die gleichzeitig fehlende sozialrechtliche Anerkennung die Möglichkeit zur Durchführung vergüteter Ausbildungstherapien fehlt.

Eine große Errungenschaft der Ausbildungsregelungen des Psychotherapeutengesetzes von 1999 besteht ohne Frage in dem Umstand, dass alle diese Ausbildungsstätten – unabhängig vom angebotenen Vertiefungsverfahren oder der Berufsrichtung – einheitlichen Anforderungen unterliegen. Trotz selbstverständlicher inhaltlicher Unterschiede stellen die einheitlichen Standards zum Umfang und zum strukturellen Aufbau der Ausbildung einen

großen Schritt zur Einheitlichkeit und Vergleichbarkeit der bundesdeutschen Psychotherapiequalität dar.

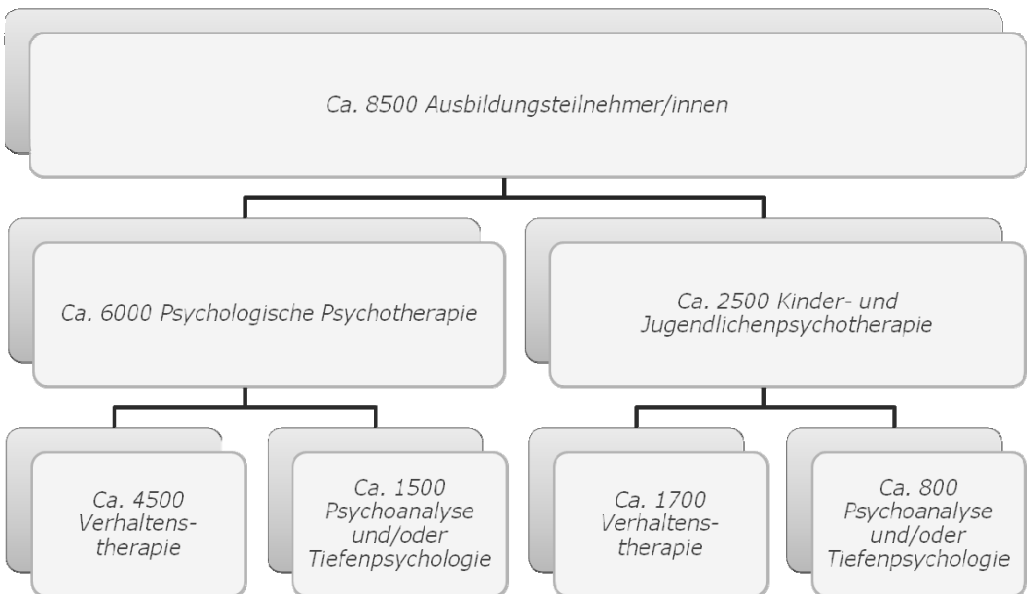
Nach eigenen Erhebungen der BAG vom März 2008 darf aktuell von etwa 8.500 AusbildungsteilnehmerInnen ausgegangen werden. Zum derzeitigen Stand dürfen die Zahlen der BAG als die verlässlichsten angenommen werden: Demnach streben momentan ca. 6.000 Auszubildende einen PP-Abschluss (4.500 davon einen VT-Abschluss und 1.500 einen Abschluss in einem psychodynamischen Verfahren) und ca. 2.500 einen KJP-Abschluss (1.700 VT; 800 PA/TP) an (vgl. Abbildung 2).

Die Zahlen machen insgesamt deutlich, dass die Auslastung der Verhaltenstherapie-Ausbildungsgänge höher als bei den anderen Verfahren ist. Tatsächlich bewerben sich aktuell an VT-Ausbildungsstätten etwa zwei bis drei InteressentInnen auf einen Ausbildungsplatz.

In einer vergleichbaren Erhebung kam die BAG im Übrigen bereits Ende 2005 auf die identische Zahl von 8.500 AusbildungsteilnehmerInnen. Es darf also von einer stabilen Ausbildungssituation ausgegangen werden, die in etwa Angebot und Nachfrage in Einklang bringt.

Während es im PP-Bereich klar ist, dass die AusbildungsteilnehmerInnen ein Psychologiestu-

Abbildung 2: *AusbildungsteilnehmerInnen in Deutschland (März 2008) nach einer Erhebung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsträgerverbände (BAG)*



dium absolviert haben, verteilt sich die Grundqualifikation im KJP-Bereich divergenter. Hier kann derzeit nicht auf bundesweite Zahlen zurückgegriffen werden. Im Ausbildungsverbund der DGVT haben derzeit etwa 80 Prozent der knapp 500 KJP-AusbildungsteilnehmerInnen ein (sozial-)pädagogisches Studium absolviert, etwa 18 Prozent sind PsychologInnen. Mit lediglich 2 Prozent spielt die ebenfalls zulassungsfähige Lehrerausbildung hier kaum eine Rolle.

Auch bei der Geschlechterverteilung kann die Situation im DGVT-Ausbildungsverbund als exemplarisch für die gesamtdeutsche Situation angenommen werden: Demnach sind AusbildungsteilnehmerInnen überwiegend weiblich: Mit 86 Prozent in der KJP- und 80 Prozent in der PP-Ausbildung stellen Frauen den ganz überwiegenden Anteil. Diese asymmetrische Geschlechterverteilung stellt für die Umsetzung der Ausbildung eine gewisse Herausforderung dar und sollte darüber hinaus in der Diskussion über die Zukunft der psychotherapeutischen Versorgung insgesamt nicht übersehen werden.

Ein wichtiger ausbildungspolitischer Faktor für die Versorgung ist die Zahl der AbsolventInnen. Die entsprechenden Zahlen sind seit der ersten staatlichen Abschlussprüfung im Herbst 2002 stetig angewachsen. 2007 wurde erstmals die Zahl von 1.000 AbsolventInnen pro Jahr annähernd erreicht (vgl. Abbildung 3).

Die weitere Entwicklung lässt sich nicht exakt vorhersagen – eine geschätzte Steigerung der AbsolventInnenzahlen auf 1.400 bis 1.500 pro Jahr ist allerdings durchaus erwartbar. Nach eigenen Schätzungen ist der Höhepunkt der AbsolventInnenanzahl im Herbst 2009/Frühjahr 2010 wahrscheinlich.

Bis einschließlich Herbst 2007 haben also 3.234 KollegInnen die Ausbildung nach dem PsychThG

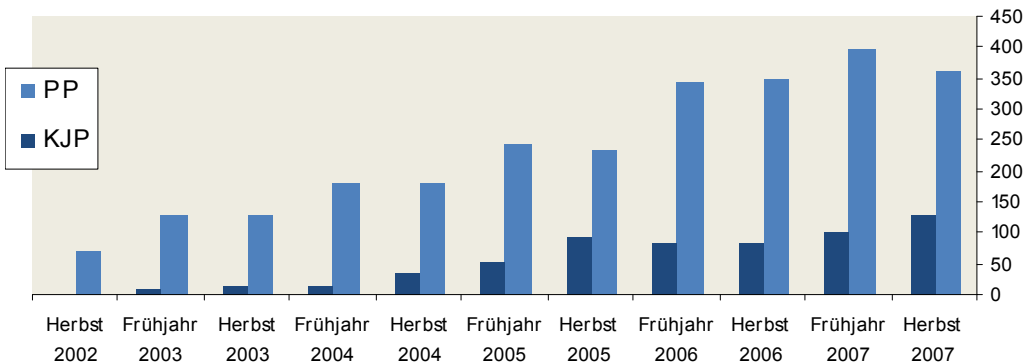
abgeschlossen. Zahlen des Instituts für pharmazeutische und medizinische Prüfungsfragen (IMPP) legen dabei eine Verteilung nach Vertiefungsverfahren von 85 : 15 beim Verhältnis Verhaltenstherapie zu den psychodynamischen Verfahren nahe (vgl. Scherer, Mayer & Neuser, 2005).

Zur Ausbildungsdauer kann zunächst festgehalten werden, dass diese in jedem Fall durchschnittlich länger dauert als die drei Jahre, die das Psychotherapeutengesetz für die so genannte Vollzeitausbildung vorsieht. Wieder auf der Grundlage der DGVT-Zahlen kann die durchschnittliche Ausbildungsdauer vielmehr auf etwas über 4,5 Jahre geschätzt werden, wobei AbsolventInnen nach der so genannten fünfjährigen Teilzeitausbildung diese Mindestdauer kaum noch überschreiten.

Die Gründe für die verlängerte Ausbildungsdauer sind vielfältig. Schaut man sich die Ausbildungsstätten bzw. die einzelnen TeilnehmerInnen mit eher kürzeren Ausbildungszeiten genauer an, liegt der Verdacht nahe, dass insbesondere günstige sozioökonomische Bedingungen die Ausbildungszeit positiv beeinflussen. Überspitzt formuliert, hilft es, die Ausbildungszeit kurz zu halten, wenn man/frau kinderlos und vermögend ist und ein bezahlter Platz für die Praktische Tätigkeit ergattert werden konnte. Sicher gibt es auch strukturelle Faktoren, die sich beeinflussen lassen, um die tatsächliche Ausbildungsdauer zu verkürzen. In jedem Fall ist der Blick auf die Einflussfaktoren für die tatsächliche Ausbildungsdauer und weniger auf die theoretischen gesetzlichen Vorgaben zu richten, wenn es darum gehen soll, den gesamten psychotherapeutischen Ausbildungsweg zeitlich in vertretbarem Rahmen zu halten.

Die Zahl der AusbildungsabsolventInnen ist zum psychotherapeutischen Versorgungsbedarf in

Abbildung 3: Entwicklung der AbsolventInnenzahl 2002 bis 2007



Bezug zu setzen. Die Bundespsychotherapeutenkammer hat aus einer Analyse der Altersverteilung der aktiven PsychotherapeutInnen den Schluss gezogen, dass ein jährlicher Nachwuchs von mindestens 1.000 neuen PsychotherapeutInnen notwendig ist, um den aktuellen Status quo erhalten zu können (vgl. Bundespsychotherapeutenkammer, 2006). Hier von lässt sich also zusammenfassend ableiten, dass die derzeitige Ausbildungslandschaft in Deutschland den Auftrag erfüllt, für zumindest so viel Nachwuchs zu sorgen, wie die Versorgung auch unbedingt benötigt.

Die aktuelle Ausbildungspraxis

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen (APrV) des PsychThG haben die geforderten Ausbildungsinhalte in die Bausteine *Theoretischer Unterricht*, *Selbsterfahrung*, *Praktische Tätigkeit* und *Praktische Ausbildung unter Supervision* unterteilt. Ein Überblick über die realen Umsetzungsbedingungen dieser Vorgaben lässt sich daher am besten entlang dieser Bausteine herstellen.

Beim *Theoretischen Unterricht* sind in der Anlage 1 zur APrV-PP 600h Mindestumfang vorgeschrieben, deren Inhalte mit 12 Unterpunkten für die 200h Grundkenntnisse und mit 8 Unterpunkten für die vorgeschriebenen 400h Vertiefung benannt sind. Die Ausbildungsstätten haben nun die Aufgabe, diese eher knappen Vorgaben in 600h möglichst lebendigem Theorieunterricht umzusetzen. In den meisten Fällen geschieht dies in 35 bis 40 ein- bis zweitägigen Seminaren, die in der Regel am Wochenende stattfinden. Deren inhaltliche Ausgestaltung orientiert sich mittlerweile meist an den Erfordernissen zum Erlernen einer praktischen Psychotherapie und ist deshalb oft übungorientiert ausgestaltet.

Über die Jahre hinweg haben sich die Ausbildungsstätten einen qualifizierten Dozierendenstamm aufgebaut. In der Regel werden die Seminare von ExpertInnen für ihr jeweiliges Thema gehalten. Die Qualität der Seminare hat sich durch die fast überall standardmäßig durchgeführte Lehrevaluation auf einem sehr guten Niveau eingependelt. In typischen Theoriecurricula findet man heute einen breiten und ausgewogenen Mix an Dozierenden, der sowohl aus eher wissenschaftlich ausgewiesenen Hochschullehrkräften wie aus erfahrenen psychotherapeutischen PraktikerInnen besteht.

Inhalt und Umsetzung der Theorieausbildung korrespondieren natürlich unmittelbar mit dem mitgebrachten Vorwissen der Ausbildungsteilneh-

merInnen. Es ist immer wieder darauf hingewiesen worden, dass es Überschneidungen zwischen Studieninhalten – meist der Klinischen Psychologie – und Inhalten der Ausbildung – hier meist der Kanon der Grundkenntnisse – gibt (vgl. Kröner-Herwig, 2003). Für die Ausbildungspraxis bedeutet dies, dass in der Umsetzung solcher Inhalte darauf geachtet wird, den Transfer möglichst nahe hin zur psychotherapeutischen Praxis zu leisten. Nach wie vor sind aber durchaus Spielräume für eine intelligente Verzahnung von Studieninhalten und Inhalten der Theorieausbildung auszumachen.

Andererseits ist es eine wesentliche Erkenntnis der zurückliegenden neun Jahre, dass ein breites Niveau an Vorkenntnissen für eine erfolgreiche und zielführende Ausbildung notwendig ist. Hier ist an erster Stelle die Klinische Psychologie als notwendige Grundlage zu nennen. Gerade in der KJP-Ausbildung sieht man sich deshalb auch mit der Herausforderung konfrontiert, die heterogenen Vorkenntnisse der unterschiedlichen Berufsgruppen zusammenzuführen.

Bei der konkreten Ausgestaltung der Theoriecurricula kommt es nun nicht zu einer systematischen und sukzessiven Abarbeitung der in den APrVen geforderten Theorieinhalte. Vielmehr orientiert sich der Aufbau an einer sinnvollen Heranführung an die Bedingungen der psychotherapeutischen Praxis, und die einzelnen Theoriegegenstände durchdringen die Seminare hier häufiger als dass sie isoliert angeboten werden. Es scheint deshalb wichtig, dass bei der Diskussion über die Verzahnung von Studium und Ausbildung diese sinnvolle praktische Theorieumsetzung im Blick bleibt und bei Modellen der Zuordnung von Inhalten ins Studium oder in die Ausbildung nicht von einer ausbildungspraxisfernen abstrakten Themen-Aneinanderreihung ausgegangen wird.

Die *Selbsterfahrung* ist sicher der Ausbildungs- teil, der die größten Umsetzungsunterschiede zwischen den Verfahren aufweist. In der Verhaltenstherapie findet man dabei heute vorrangig die Form von themenzentrierten Gruppenselbsterfahrungsseminaren. Themen, die hier angeboten werden, sind z. B. die Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie, therapeutische Beziehung oder der Umgang mit Emotionen in der therapeutischen Arbeit etc. Fragt man die AusbildungsteilnehmerInnen selbst, wird die Selbsterfahrung regelmäßig als der Ausbildungsbaustein genannt, der die höchste Zufriedenheit erzeugt. Gerade in der Verhaltenstherapie ist es der einzige Ausbildungssteil, bei dem die TeilnehmerInnen sich – bei entsprechender Umver-

teilung der Anforderungen – einen höheren Stundenanteil als die geforderten 120h wünschen würden. In der konkreten Selbsterfahrungspraxis erlebt man mittlerweile häufig, dass für die TeilnehmerInnen diese Einheiten die Funktion einer „Bewältigungsressource“ annehmen, die helfen, die vielfältigen Belastungsbedingungen der Ausbildung meistern zu können. Ob das dann allerdings noch dem ursprünglich gedachten Sinn und Ziel der Ausbildungsselbsterfahrung entspricht, ist sicher diskutierbar.

Redet man von Belastungsbedingungen, ist der Schritt zum Ausbildungsbaustein *Praktische Tätigkeit* nicht weit. Dieser Ausbildungsabschnitt wird meist an psychiatrischen Kliniken durchgeführt, mit denen die Ausbildungsstätte einen Kooperationsvertrag abgeschlossen hat (eine seltene Ausnahme besteht, wenn Kliniken selbst Ausbildungsträger sind). In diesem Kooperationsverhältnis ist eine Verantwortungsverstrickung angelegt: Die Ausbildungsstätte hat von der zulassenden Landesbehörde die Verantwortung für die Durchführung der gesamten Ausbildung – also auch der Praktischen Tätigkeit – auferlegt bekommen. Daneben gibt es die klinikinterne Organisation mit ihren eigenen Verantwortungsstrukturen – es bleibt schließlich die Klinik selbst, die gegenüber ihren PatientInnen die Behandlungsverantwortung trägt. So entsteht in der Ausbildungspraxis ein formales Dilemma, das in den meisten Fällen zwar durch kollegialen Austausch gelöst werden kann – die formale Unklarheit an dieser Stelle bleibt allerdings als grundsätzliches Konstruktionsproblem der Ausbildung bestehen.

Ein bedeutender Aspekt, den es festzuhalten gilt, ist in diesem Zusammenhang aber auch, dass sich solche Kooperationen in ausreichender Zahl herausgebildet haben und mit Leben gefüllt worden sind. Dies gilt v. a. für den PP-Bereich; in der KJP-Ausbildung gibt es regionale Engpässe, wenngleich auch hier die Ausbildungsfähigkeit gewährleistet bleibt. Auch aus inhaltlichen Erwägungen wird diskutiert, ob eine Öffnung für die 600h so genannter „Praktischer Tätigkeit II“, bei der die APrVen bereits grundsätzlich Möglichkeiten der Ableistung auch außerhalb psychiatrischer Einrichtungen einräumt, für z. B. Einrichtungen der Jugendhilfe oder Beratungsstellen sinnvoll sein könnte. Dies könnte zum einen bei bestehenden Engpässen für Entspannung sorgen, zum anderen wäre das auch inhaltlich in bestimmten Bereich durchaus eine sinnvolle Ergänzung. Allerdings wäre zu fordern, dass die Träger solcher Einrichtungen eine angemessene

Vergütung dieser Tätigkeiten sicherstellen können.

Denn es ist die Vergütungssituation, welche die Praktische Tätigkeit zu dem strukturellen Kernproblem der Ausbildung hat werden lassen. Hierauf wurde in vielen Stellungnahmen von Fach- und Berufsverbänden, Kammern und nicht zuletzt durch die AusbildungsteilnehmerInnen selbst an verschiedenen Stellen immer wieder hingewiesen. Es ist die fehlende bzw. unzureichende Vergütung, die den Hauptbelastungsfaktor für die AusbildungsteilnehmerInnen darstellt und die viele überhaupt davon abschreckt, die Ausbildung erst zu beginnen.

Hölzel (2006) konnte mit einer Umfrage unter AusbildungsteilnehmerInnen zeigen, dass mehr als die Hälfte in der Praktischen Tätigkeit keinerlei Vergütung erhalten. Lediglich ca. 20 Prozent der AusbildungsteilnehmerInnen erhalten demnach eine Vergütung in der diskussionswürdigen Höhe von 1.000,- Euro/Monat oder mehr. Wenn man für seine geleistete Arbeit kein Geld bekommt, ist das an sich schon ein Problem; was die Situation für die Praktische Tätigkeit jedoch verschärft, ist der Umstand, dass in dieser Ausbildungszeit eben meist keiner begleitenden „anderen“ Erwerbstätigkeit nachgegangen werden kann. Tatsächlich ist es ansonsten Ausbildungsrealität, dass sehr viele TeilnehmerInnen begleitend zur Ausbildung berufstätig sind, weil deren Finanzierung nicht anders zu realisieren ist. Hier liegt im Übrigen ein weiterer Grund für die reale Ausbildungsdauer. Die Koordination von Berufstätigkeit und Ausbildung ist während der Praktischen Tätigkeit – insgesamt immerhin mindestens ein Jahr – aber sehr schwer bis fast unmöglich.

Weiterhin haben die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen die inhaltliche Ausgestaltung der Praktischen Tätigkeit nur sehr unbestimmt festgelegt. Dies führt in der Praxis zu sehr unterschiedlichen Umsetzungen durch die Einrichtungen. Insbesondere dort, wo die Möglichkeit zur breiten Hospitierung an den verschiedenen Stellen des Klinikalltags aufgegeben wird zugunsten eines Einsatzes in nur einem Arbeitsfeld, das eventuell dann auch noch einer psychotherapeutischen Versorgungsstelle recht nahe kommt, ist zum einen der Ausbildungscharakter der Tätigkeit in Gefahr, zum anderen wird auch die berufsständische Zukunft insgesamt gefährdet. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (vgl. DGPPN, 2008) hat ganz aktuell Empfehlungen erarbeitet und an die ihr angeschlossenen Kliniken herausgegeben, in der sehr vielversprechend eine

ausbildungsbezogene Umsetzung der Praktischen Tätigkeit angeraten wird. Die BAG hat solche Initiativen ausdrücklich begrüßt und sieht hier die Chance zur inhaltlichen Vereinheitlichung der Ausbildungsbedingungen an den Kliniken. Auch die Qualitätssicherungskommission der DGVT hat bereits 2005 Empfehlungsrichtlinien veröffentlicht, in der inhaltliche und strukturelle Rahmenbedingungen der Praktischen Tätigkeit formuliert sind (vgl. DGVT-Qualitätssicherungskommission, 2005).

Bei der Betrachtung des Ausbildungsbausteins *Praktische Ausbildung*, also der eigenständigen Patientenbehandlung unter Supervision, gilt es sich zunächst zu vergegenwärtigen, dass in den vergangenen Jahren der Aufbau beeindruckender Behandlungszentren vonstatten gegangen ist. Eine durchschnittliche Verhaltenstherapie-Ausbildungsstätte kommt derzeit auf ca. 10.000 Behandlungsstunden im Jahr – eine Zahl, die verdeutlichen soll, dass hier eine bemerkenswerte Infrastruktur entstanden ist. Diese Infrastruktur geht dabei weit über die bloße Bereitstellung von Behandlungsräumen hinaus. Hier haben sich organisatorische Einheiten herausgebildet, die Patientenströme und Abrechnungen koordinieren, technische Voraussetzungen für Ausbildungstherapien, wie z. B. Videoequipment, Mikrofone und Besprechungsräume, zur Verfügung stellen, hier werden psychodiagnostische Instrumente verfügbar gehalten und v. a. wird auch die Koordination der Behandlung und der Ausbildungssupervision gewährleistet. Die zentralen Ausbildungsambulanzen werden in manchen Fällen noch durch so genannte Lehrpraxen ergänzt – auch hier ist es die Ausbildungsstätte, die dann die zentralen Koordinationsleistungen erbringt. Dass im Übrigen die Behandlungsqualität an diesen Einrichtungen auf hohem Niveau stattfindet, belegen die ersten Therapiebegleitforschungsprojekte, die an einzelnen Ausbildungsstätten durchgeführt werden.

Die Behandlungen im Rahmen der Praktischen Ausbildung werden ja bekanntermaßen durch die Krankenkassen vergütet. Die so erzielten Einnahmen sind durch die regionalen Vergütungsdimensionen unterschiedlich. Überschlagsweise kann pro AusbildungsteilnehmerIn von Einnahmen zwischen etwa 25.000 bis 45.000 Euro ausgegangen werden. Zwar gibt es vielfältige Gebühren- und Finanzierungsmodelle, die in den einzelnen Ausbildungsstätten umgesetzt werden – allen gemeinsam ist aber, dass diese Ambulanzeinnahmen die Ausbildungskosten für die TeilnehmerInnen entscheidend minimieren. Daran lässt sich nochmals der tiefere Grund verdeutlichen, weshalb die Gesprächspsy-

chotherapie trotz formaler Anerkennung als Vertiefungsgebiet in der Ausbildungslandschaft kaum eine Rolle spielt: Der GT bleibt genau dieser Finanzierungsbaustein verwehrt. Bei etwaigen Änderungen der derzeitigen Ausbildungsstrukturen ist dieser Finanzierungsaspekt deshalb besonders zu beachten. So ist z. B. bei einer etwaigen Umgestaltung der Ausbildung hin zu einer Weiterbildung darauf zu achten, dass im Sozialrecht offenbar einige „Fallstricke“ lauern, die eine Finanzierung der Praktischen Ausbildung – zumindest nach bisherigem Muster – dann so nicht mehr ermöglichen würden. Ein solches Ergebnis würde die Ausbildung dann endgültig kaum noch erschwinglich machen und entsprechende Reformvorschläge müssen überzeugende Antworten liefern, wollen sie die Ausbildung nicht grundsätzlich gefährden.

Die Bedeutung der Ausbildungsambulanzen geht aber meines Erachtens über die beschriebenen infrastrukturellen und ausbildungsimmanenten Überlegungen hinaus: Diese Ambulanzen bieten darüber hinaus hervorragende Möglichkeiten für psychotherapeutische Forschung. Diese Chance wird auch bereits an einigen Stellen genutzt. Gerade der DGVT-Ausbildungsverbund setzt hier seit Jahren diverse Forschungsvorhaben um und gewährt hierfür u. a. auch spezielle Forschungsstipendien. Gerade in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie liegt der Eindruck nahe, dass die Ambulanzen einen Forschungsschub vorangebracht haben. An dieser Stelle sei deshalb auch auf diesen Aspekt hingewiesen: So wäre es bei etwaigen Reformvorhaben eine große Chance, die rechtliche Möglichkeit zur Weiterentwicklung psychotherapeutischer Methoden an den Ausbildungsambulanzen zu erleichtern und insbesondere auch Handlungsspielräume zur Erprobung und Überprüfung neuer psychotherapeutischer Behandlungsansätze zu eröffnen.

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen fordern insgesamt 4.200h Ausbildung, wovon lediglich 3.270 inhaltlich festgelegt sind. Die restlichen 930 h werden landläufig als *Freie Spitze* bezeichnet und dienen in der Ausbildungspraxis den Ausbildungsstätten bzw. Ausbildungsverbänden dazu, inhaltliche Schwerpunktsetzungen vorzunehmen. In der Psychoanalyse wird dieser Ausbildungsteil hauptsächlich zur Umsetzung der so genannten Lehranalyse genutzt; im DGVT-Ausbildungsverbund liegt ein Schwerpunkt in der Durchführung angeleiteter Arbeitsgruppen, in denen z. B. Theorievertiefungen oder Interventionsaktivitäten Platz finden.

Ein Blick auf die Ausbildungsqualität

Wenn über die Qualität der Ausbildung gesprochen werden soll, ist zunächst ein Blick auf die Prüfungsergebnisse interessant. Abbildung 4 verdeutlicht die Entwicklung der schriftlichen Prüfungsergebnisse der vergangenen drei Jahre.

Es lässt sich feststellen, dass mit einer Bestehensquote von ca. 97 Prozent ein Optimum erreicht ist, dass sich kaum noch steigern lassen wird. Auch die Ergebnisse der mündlichen Prüfungen, über die es keine bundesweite Statistik gibt, können den Gesamteindruck nicht mehr wesentlich verändern, da es hier erfahrungsgemäß zu deutlich geringeren Durchfallquoten kommt als im schriftlichen Bereich.

Bei der Frage nach der bestehenden Struktur- und Prozessqualität der derzeitigen Ausbildungspraxis ist der Hinweis hilfreich, dass sich die Ausbildungsstätten durchaus in einem fruchtbaren Konkurrenzverhältnis zueinander befinden. Dieses hat in den vergangenen Jahren sicher auch dazu beigetragen, dass die Implementierung diverser Qualitätssicherungsmaßnahmen stark vorangetrieben worden ist. Der Ausbildungsverbund der DGVT nimmt bei der Einführung von QS-Maßnahmen, die an anderer Stelle ausführlich beschrieben worden sind (vgl. Ruggaber, Kuhr, Dresenkamp & Adam, 2005; Ruggaber & Fliegel, 2006; Dresenkamp & Jäger, 2007) seit Jahren eine führende Rolle ein.

Schlussfolgerungen und Perspektiven

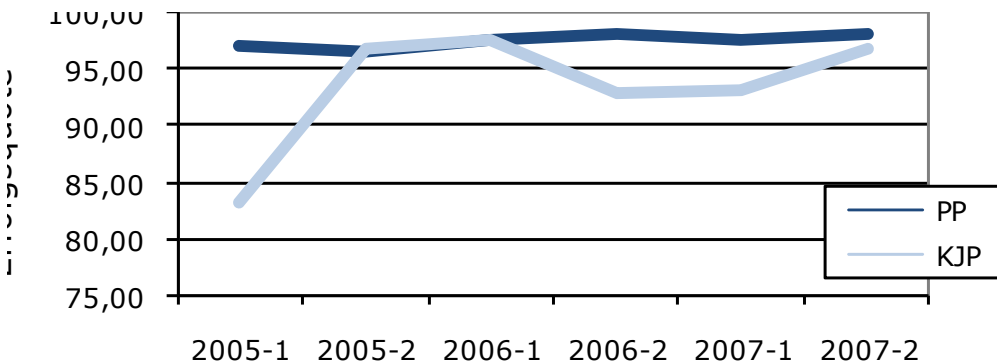
Spätestens seit das Bundesministerium für Gesundheit eine Gutachtergruppe benannt hat, die die ak-

tuellen Ausbildungsbedingungen sichten soll und daraus gegebenenfalls Änderungsbedarf der gültigen gesetzlichen Regelungen ableiten darf (vgl. Universitätsklinikum Jena, 2008), ist die Diskussion um mögliche Reformen in vollem Gange.

Diverse Veröffentlichungen sind hierzu bereits im Vorfeld erschienen (vgl. Ruggaber, 2005; Groeger, 2006; Schmeiser & Staub, 2008). Welche zentralen Schlussfolgerungen für eine mögliche Weiterentwicklung der bestehenden Ausbildungsbedingungen lassen sich nun aus den bisherigen Erfahrungen mit der Umsetzung der Psychotherapieausbildung ziehen? Hier wäre zunächst zu fragen, welche derzeitigen Bedingungen auch zukünftig gewährleistet bleiben sollten.

Dabei ist zuerst die Sicherstellung ausreichender Ausbildungsangebote zu nennen. Aus versorgungswie berufspolitischer Sicht müssen sich alle etwaigen Weiterentwicklungsmodelle für die Psychotherapieausbildung fragen lassen, ob sie den notwendigen Bedarf an AbsolventInnen sicherstellen können. Oben wurde dargestellt, dass die derzeitige Ausbildungslandschaft den Bedarf ziemlich passgenau abdecken kann – insbesondere Vorschläge, die eine stärkere bis komplette Verlagerung der Ausbildung an Universitäten empfehlen, müssen nachvollziehbar und glaubwürdig belegen können, dass die dafür notwendigen Ausbildungsplätze zur Verfügung gestellt werden können. Das derzeitige vielfältige Ausbildungsangebot mit seinen unterschiedlichen Verfahren und verschiedenen strukturellen Ausbildungsumsetzungen bietet im Moment die Garantie dafür, dass psychotherapeutischer Nachwuchs in ausreichender Zahl zu erwarten ist. Ohne verläss-

Abbildung 4: Ergebnisse der schriftlichen Prüfungen von 2005 bis 2007



liche Perspektive wäre eine Aufgabe dieser Situation berufspolitisch fahrlässig.

Die Bundeseinheitlichkeit der Ausbildung hat sich als zweiter sehr positiver Aspekt der aktuellen Ausbildungssituation bewährt. Die über Jahre bekannte Schwächung der Psychotherapie in der politischen Diskussion rührte immer auch von ihrer Unübersichtlichkeit und Divergenz her. Hier haben die vergleichbaren Ausbildungsbedingungen einen Fortschritt für unseren Berufsstand gebracht, der nicht leichtfertig aufs Spiel gesetzt werden darf. Eine kammerregulierte Weiterbildung birgt durch den föderalen Kammeraufbau immer die Gefahr, dass diese Einheitlichkeit nach und nach aufgelöst werden könnte.

Und schließlich besteht seit langem erfreuliche Einigkeit unter allen Verantwortlichen im psychotherapeutischen Feld: Nur mit einer einheitlich hohen und gleichwertigen Grund- bzw. Eingangsqualifikation können wir überzeugend für den gleichwertig hohen und notwendigen psychotherapeutischen Beitrag zur Gesundheitsversorgung argumentieren. Anders ausgedrückt, droht uns nach der etwaigen Erosion bei den Zugangsbedingungen eine Erosion der Wertigkeit psychotherapeutischer Leistung überhaupt. Und auch aus den Erfahrungen der Ausbildungspraxis lässt sich herleiten, dass wir einen einheitlichen hohen Standard an Vorwissen der AusbildungsteilnehmerInnen benötigen, um qualitativ hochstehend ausbilden zu können. Die Entwicklung hin zu unterschiedlichen Eingangsbedingungen in der KJP- bzw. PP-Ausbildung ist also unbedingt zu revidieren.

Womit wir bei der Frage angelangt sind, welche Reformschritte sich aus der unmittelbaren Ausbildungspraxis aufdrängen. Die DGVT hat bereits 2003 aus einem vielbeachteten Expertenhearing Vorschläge für Veränderungen an den APrVen abgeleitet (vgl. Vogel, Ruggaber & Kuhr, 2003). Viele dieser Vorschläge haben auch heute noch Gültigkeit. Zuvorderst ist da die Notwendigkeit einer tariflichen Regelung für die Praktische Tätigkeit zu nennen. Eine solche Regelung muss dergestalt sein, dass Kliniken gleichzeitig nicht auf die Bereitstellung entsprechender Ausbildungsplätze verzichten bzw. verzichten können. Auch wenn das also erstmal Geld kosten wird und damit eine unattraktive Forderung darstellt, muss diese klar benannt werden. Dies ist meines Erachtens auch nicht allein aus Ausbildungs-Innensicht geboten, auch für die zukünftige Stellung unseres Berufsstands erscheint mir das von größter Bedeutung. Wenn wir dauerhaft ein Berufsstand bleiben, der seine Leistung – sei es

auch zunächst „nur“ im Ausbildungszusammenhang – unentgeltlich erbringt, dann wird unsere Versorgungsleistung eben auch entsprechend eingeordnet werden. Und schließlich wird auch an andere Reformmodelle die Frage zu stellen sein, ob diese kostenlos zu haben sein werden. Und dann hieße die nächste Frage: Wo wäre Geld am sinnvollsten eingesetzt? Die aktuelle Ausbildungspraxis weist hier den Weg zu einer klaren Antwort: In der Praktischen Tätigkeit.

Aus Sicht der Ausbildungspraxis hat sich der Weg über zwei getrennte Ausbildungsgänge bewährt. Insbesondere die KJP-Therapie hat durch die eigenständige Stellung einen Entwicklungsschub in Forschung und Lehrpraxis erfahren, der immer deutlicher werden lässt, dass ein eigenständiger Ausbildungsgang für diesen Berufsstand sinnvoll und gerechtfertigt ist. Auch gesamtgesellschaftlich müssen wir feststellen, dass die Sorge um die psychische Gesundheit unserer Kinder und Jugendlichen in der öffentlichen Debatte mehr und mehr zunimmt. Es wäre das falsche Signal, wenn wir jetzt sagen: Lasst uns die KJP zu einem Weiterbildungsfeld unter anderen „degradieren“.

Um dann aber zwei Berufsstände mit gleichen Qualifikationsmerkmalen erhalten zu können, brauchen wir logisch gefolgert ausreichend inhaltlich entsprechend profilierte Masterstudiengänge – gerade in den pädagogischen Zugangswegen. Diese Vorleistung wird insbesondere von den Fachhochschulen zu erbringen sein und hier ist die Diskussion erfreulicherweise ja auch bereits in vollem Gange. Möglicherweise muss noch über Übergangszeiten bis zur Sicherstellung ausreichender Studienangebote geredet werden – wichtig ist aber, das Ziel klar im Blick zu haben.

Wenn wir nun die bestehende Ausbildungspraxis grundsätzlich für zukunftsfähig halten, sollte der Fokus sich recht bald auf die Frage der inhaltlichen Weiterentwicklung der bestehenden Ausbildungsqualität richten. Ich halte die ausbildungsstättenübergreifende Entwicklung von Qualitätsmindeststandards für eine lohnende Aufgabe und ich denke, hier sind bestehende Organisationsstrukturen im Ausbildungsbereich gefordert. Prof. Schulte aus Bochum hat auf dem DGVT-Kongress 2008 in Berlin angeregt, die Ausbildungsstätten analog zu Masterstudiengängen eine Art Akkreditierungsverfahren durchlaufen zu lassen und ihre Ausbildungsqualität gegebenenfalls regelmäßig durch Akkreditierungsagenturen überprüfen zu lassen. Das scheint mir zwar im Moment aus ökonomischen und bürokratischen Gründen überdimensioniert – grund-

sätzlich über überprüfbare inhaltliche Standards zu reden, halte ich allerdings für die Zukunftsaufgabe der Psychotherapieausbildung.

Vor welchen Herausforderungen steht der Ausbildungsverbund der DGVT (AV)?²

Die DGVT hat 1999 einen großen Schritt gewagt und sich an der Umsetzung der Ausbildung gemäß des PsychThGs beteiligt. Die seitherige Entwicklung des DGVT-Ausbildungsbereichs hätte wohl damals niemand in dieser Form vorhergesagt. Zum heutigen Stand bietet der DGVT-Ausbildungsverbund an 15 Standorten 21 Ausbildungsgänge an und hat derzeit annähernd 1.500 AusbildungsteilnehmerInnen. Fast jede/r fünfte neue PsychotherapeutIn wird heute von der DGVT ausgebildet. Diese beachtliche Entwicklung beweist u. a. auch, dass ein Fachverband Ausbildung umsetzen kann, die ein qualitativ hochstehendes Niveau aufweist und dass er so seinen Auftrag zur Verbesserung der Versorgung eindrücklich umsetzen kann. Hatte die DGVT ursprünglich die Position vertreten, dass Psychotherapeuten nur an Universitäten ausgebildet werden sollten, hat sie mittlerweile ihre Kompetenz und Chance in diesem Bereich selbstbewusst und erfolgreich ergriffen. 2006 hat das Intergremientreffen der DGVT deshalb in einer Leitlinie festgestellt: „Die DGVT als Fachverband hat die Kompetenz, wissenschaftlich fundiert Psychotherapieausbildung anzubieten und will weiterhin Ausbildung betreiben. An diesem Ziel richtet sich ihr ausbildungspolitisches Handeln aus ...“ (Brückner, 2007). Dabei hat es die DGVT überzeugend geschafft, den hohen wissenschaftlichen Anspruch an Psychotherapieausbildung u. a. durch vielfältige Hochschulkooperationen sicherzustellen.

Die obigen Ausführungen machen deutlich, dass bei der Sicherstellung der psychotherapeutischen Versorgung auf diesen Einsatz und die Mitwirkung des Fachverbands DGVT nicht verzichtet werden kann. Mit der aktuellen Professionalisierung des Ausbildungsbereichs durch die strukturelle Verankerung des Ausbildungsverbunds (AV) schafft sich die DGVT Rahmenbedingungen, um den immer komplexer werdenden Ausbildungsbetrieb zukunftssicher zu machen.

Politisch wird es darauf ankommen, dass alle DGVT-Verantwortlichen in der Diskussion über die Zukunft der Ausbildung deutlich machen, dass eine auch zukünftig maßgebliche Rolle in der Ausbildung

für einen Fachverband wie die DGVT sinnvoll ist und einen hohen Ausbildungsstandard mit garantieren kann. Bezüglich der offenen Fragen insbesondere infolge der Einführung von Bachelor- und Masterstudiengängen sind der Verein und sein Ausbildungsverbund aufgerufen, durch die Entwicklung eines schlüssigen Reformmodells deutlich zu machen, wie in der Ausbildung Qualität und ausreichende Nachwuchsförderung auch zukünftig sichergestellt werden können.

Literatur

- Bundespsychotherapeutenkammer (2006). BPtK-Mitglieder: Altersstruktur und Nachwuchsbedarf. *BPtK-Newsletter 1/2006*.
- Brückner, G. (2007). DGVT – Quo Vadis? Leitlinien für die Verbandsarbeit. *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis, 39*(1), 216–219.
- DGPPN (2008). Empfehlungen der DGPPN an Chefärzte psychiatrisch-psychotherapeutischer Kliniken zur Gestaltung der praktischen Tätigkeit während der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten. *Der Nervenarzt, 5/2008*, 632–634.
- DGVT-Qualitätssicherungskommission (2005). Praktische Tätigkeit 1 (1200h) nach den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (§ 2 Abs. 2 Nr. 1 PsychTh-APrV/KJPsychTh-APrV) – Standards für die Ausgestaltung. Eine Empfehlung der Qualitätssicherungskommission der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie. *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis, 37*(3), 583–584.
- Dresenkamp, A. & Jäger, R. (2007). Fragebogen zur Qualitätssicherung in der Psychotherapieausbildung (QuaSiP) – Eine Methode zur Einbeziehung der AusbildungsteilnehmerInnen. *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis, 39*(1), 37–42.
- Groeger, W. (2006). Psychotherapie-Ausbildung im Rahmen der Bachelor-/Masterstudienreform. *Psychotherapeutenjournal, 4/2006*, 340–352.
- Hölzel, H. (2006). Zur finanziellen Situation der Psychotherapeuten in Ausbildung: Ergebnisse einer internetgestützten Fragebogenstudie. *Psychotherapeutenjournal, 3/2006*, 232–237.
- Kröner-Herwig, B. (2003). Psychotherapie: Die theoretische Ausbildung nach PsychThG und APrV. In A. Kuhr & G. Ruggaber (Hrsg.), *Psychotherapieausbildung. Der Stand der Dinge* (S. 51–53). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Ruggaber, G. (2005). Die Neuregelung des Zugangs zur Psychotherapieausbildung in der Folge der Ein-

² Ergänzung. Nicht im Vortrag am 9.4.2008 enthalten.

führung von Bachelor-/Master-Studiengängen in Psychologie: Eine ausbildungspolitische Chance? *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis*, 37(2), 365–367.

- Ruggaber, G. & Fliegel, S. (2006). Was macht AusbildungsteilnehmerInnen zufrieden? *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis*, 38(3), 741–745.
- Ruggaber, G., Kuhr, A., Dresenkamp, A. & Adam, R. (2005). Qualität in der Psychotherapieausbildung. *Verhaltenstherapie & psychosoziale Praxis*, 37(2), 327–337.
- Scherer, U., Mayer, K. & Neuser, J. (2005). Die schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz: Ergebnisse und Analysen. *Psychotherapeutenjournal* 3/2005, 212–221.
- Schmeiser, D. & Staub, P. (2008). Visionen zur Weiterentwicklung der Psychotherapie. Anregungen im Rahmen des Ausschusses der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung zur Weiterentwicklung der Psychotherapie. *Forum Psychotherapeutische Praxis*, 8(1), 31–34.
- Universitätsklinikum Jena (2008). <http://www.med.uni-jena.de/mpsy/index2.html>. Zugriff: 31.05.2008.
- Vogel, H., Ruggaber, G. & Kuhr, A. (2003). Wünsche an die Novellierung der gesetzlichen Ausbildungsvorgaben. In A. Kuhr & G. Ruggaber (Hrsg.),

Psychotherapieausbildung. Der Stand der Dinge (S. 175–190). Tübingen: dgvt-Verlag.

Zum Autor

Dipl.-Psych. Günter Ruggaber, Psychologischer Psychotherapeut. Delegierter in der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg und in der Bundespsychotherapeutenkammer. Mitglied im Aus-, Fort- und Weiterbildungsausschuss der Landeskammer Baden-Württemberg. Bis Ende 2007 Ausbildungsleiter der DGVT. Seit Anfang 2008 Geschäftsführer des Ausbildungsverbands der DGVT (AV). Vertritt den Ausbildungsverbund in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsträgerverbände (BAG). Mitherausgeber von „Psychotherapieausbildung – Der Stand der Dinge“, dgvt-Verlag, 2003.

Korrespondenzadresse

DGVT-Geschäftsstelle
z. Hd. Günter Ruggaber
Neckarhalde 55
72070 Tübingen
E-Mail: Ruggaber@dgvt.de

