

1. März 2019

Netzwerk Plurale Psychologie
Sara Müller und Anne Breidenstein
vernetzung@plurale-psychologie.de
www.plurale-psychologie.de

Für Pluralität in Psychologie und Psychotherapie

In Reaktion auf den Referentenentwurf des Bundesministerium für Gesundheit vom
03.01.2019 zum PsychThGAusbRefG

Die aktuelle Psychotherapieausbildung. Unter den zu größten Teilen prekären Bedingungen für Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiA) in Deutschland leiden die PiA und letztendlich auch die Patient*innen. **Der Referentenentwurf.** Am 03.01.2019 wurde ein Entwurf für ein Reformgesetz der Psychotherapie-Ausbildung vorgelegt. Es soll ein neuer Studiengang *Psychotherapie* geschaffen werden, an den eine Weiterbildung anschließt. **Einordnung ausgewählter Stellungnahmen.** Mehrere (Berufs-)Verbände haben sich zum Referentenentwurf geäußert. Sie begrüßen in großen Teilen die grundsätzliche Idee, obgleich teilweise fundamentale Kritik deutlich wird (u.a. an der Umsetzbarkeit und an dem konkreten Nutzen für die aktuelle prekäre Situation der PiA). **Machtmanifestation und ihre Konsequenz: Pluralität unrealistisch.** Die Universitäten sollen maßgeblich für die Gestaltung der psychotherapeutischen Ausbildung zuständig werden. In der Debatte um den Referentenentwurf blieb die dadurch entstehende Machtverschiebung an die Universitäten unbeachtet. Diese zeichnen sich aktuell nicht durch eine Pluralität in der Lehre der (Klinischen) Psychologie aus und eine verstärkte Monopolstellung der Kognitiven Verhaltenstherapie ist zu erwarten. **Die (Klinische) Psychologie: Einseitigkeit und Gegenstandsunangemessenheit begrenzen die Erkenntnis.** Eine Reflexion der aktuellen Prämissen psychologischer Forschung ist notwendig und die ausschließliche Orientierung an einer Methode ist abzulehnen. **Fazit.** Den Referentenentwurf zum Anlass nehmend fordern wir Pluralität in Psychotherapie, Klinischer Psychologie, beziehungsweise Psychologie insgesamt.

Die aktuelle Psychotherapeutenausbildung in Deutschland

Begibt man sich in Deutschland in eine stationäre psychotherapeutische Behandlung, wird man dort oftmals einer relativ jungen Therapeut*in gegenüber sitzen. Ein Großteil der Therapie in deutschen Kliniken wird von so genannten *PiA*, also Psychotherapeut*innen in Ausbildung übernommen. Häufig sind mindestens die Hälfte der auf Station arbeitenden Therapeut*innen *PiA*, die gerade die zur Ausbildung gehörende praktische Tätigkeit von einem Jahr in der Psychiatrie (und einem halben Jahr in der Psychosomatik) ableisten. Genaue Zahlen oder Studien lassen sich dazu nicht finden. Es liegt auch nicht im Interesse der Kliniken zu offenbaren, dass ein Großteil der Arbeit auf den Stationen und in den Ambulanzen von Auszubildenden übernommen wird. Für sich genommen ist dies noch keine diskreditierende Tatsache. In Ausbildung, das sollte doch heißen: unter Anleitung, unter Supervision.

PiA werden in ihrer Verantwortungsübernahme und Arbeitslast oft behandelt wie approbierte Therapeut*innen, arbeitsrechtlich haben sie aber einen Praktikant*innen-Status (Schröder, C., 2014, „Ausgenutzt und alleingelassen“). Sie befinden sich in der Regel in einem prekären Arbeitsverhältnis, d.h., da es sich um ein *Pflichtpraktikum* handelt, bekommen sie oftmals kein Gehalt für ihre Arbeit (Vitzthum, T., 2009, „Tausende Psychologen müssen kostenlos arbeiten“). In manchen Kliniken kann man noch bis zu 450€ für eine 30-Stundenstelle bekommen, sobald man weite Pendelwege in weniger dicht besiedelte Klinik- und Kur-Ortschaften auf sich nimmt, werden es auch einmal 1000€. In sehr seltenen Fällen werden *PiA* auch nach entsprechendem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) bezahlt (nach Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (2018) entspricht eine volle Stelle im TVöD EG 13, Stufe 1, ab 01. März 2018: 3.827,03 € brutto). Für viele der *PiA* bedeutet *in Ausbildung* also eine andere Arbeits- und Lebensrealität. Auf den Protestplakaten der *PiA* übersetzen sie diese Abkürzung in das der Realität näher kommende: „Psychotherapeut*innen in Ausbeutung“.

Die verpflichtende praktische Tätigkeit, die im bisherigen Psychotherapeutengesetz (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, 1998, PsychThG, § 8 Abs. 3) verankert ist, ist ihrem Grundsatz nach sinnvoll und notwendig, um eine gute Ausbildung zu gewährleisten. Problematisch ist, dass kein eindeutiger Rechtsstatus der Auszubildenden festgelegt wurde, woraus sich die Möglichkeit des Praktikant*innen-Status ergibt. Unter diesen prekären Arbeits- und Lebensumständen leiden die *PiA*. Sie werden von existenziellen finanziellen Ängsten begleitet. Die Ausbildung ist teuer: mit Semestergebühren, Kosten für Selbsterfahrung und Supervision ergeben sich durchschnittlich etwa

30.000€¹. Viele sind gezwungen einen zweiten Job anzunehmen und/oder einen Kredit aufzunehmen (Kramer, B., 2017, „Ausbildung zum Psychotherapeuten - Enttäuscht, frustriert, verschuldet“). Die PiA leiden unter einer dreifachen Belastung: finanzielle Sorgen, Einstieg in einen verantwortungsvollen und mitunter psychisch belastenden Beruf und begleitende Theorie-Seminare nach Feierabend und am Wochenende (Engel, Jacobs, Fydrich, & Ziegler, 2015; Grundmann, Sude, Löwe, & Wingefeld, 2013; Schladitz & Drüge, 2017). Dieser Druck wirkt sich sowohl auf die individuelle Gesundheit als auch auf die Arbeit der PiA aus; darunter leiden die Qualität der Behandlung und damit letztendlich die Patient*innen. Obendrein bleibt die Ausbildung aufgrund der finanziellen Hürde einer privilegierten Gruppe vorbehalten.

Hinzu kommen oftmals personelle Unterbesetzung, ein Mangel an Anleitung und Supervision und die selbstverständliche Erwartung Überstunden zu machen. Diese Bedingungen sind Symptome eines Gesundheitssystems, in dem der Behandlung von psychisch belasteten Menschen ein Profit abgerungen werden muss.

¹Zwischen den Therapieverfahren ergeben sich Schwankungen insbesondere aufgrund des Umfangs und Settings der geforderten Selbsterfahrung. In den Rechnungen werden die Lebenshaltungskosten nicht berücksichtigt, die Ausbildungskosten belaufen sich beispielhaft auf:

- 22.900€ in VT (Psychologische Psychotherapie und Beratung Berlin e.V., o.D.)
- 39.800€ in TP (Lou Andreas-Salomé Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Göttingen e.V., 2017)
- 51.000€ in AP (Würzburger Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie e.V., 2018)

Der Referentenentwurf vom 03.01.2019

Die Proteste der PiA gegen ihre prekären Ausbildungsbedingungen wurden u.a. zum Anstoß einer Debatte um ein Reformgesetz. Seit dem 03.01.2019 liegt ein Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung (Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz – PsychThGAusbRefG, im Folgenden *Referentenentwurf* genannt) vor, der dieser Problematik keine eindeutige Abhilfe verschafft. Zentrale Punkte des Referentenentwurfes (Bundesministerium für Gesundheit, 2019) sehen Folgendes vor:

Laut § 7 (1) soll ein neuer eigenständiger konsekutiver Bachelor- und Master-Studiengang der Psychotherapie geschaffen werden, welcher „entsprechend dem allgemein anerkannten Stand psychotherapiewissenschaftlicher, psychologischer, pädagogischer, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse die grundlegenden personalen, fachlich-methodischen, sozialen und umsetzungsorientierten Kompetenzen“ vermittelt. Die Entscheidungsgewalt über die „wissenschaftliche Anerkennung eines psychotherapeutischen Verfahrens“ liegt dabei laut § 8 beim Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (W-BP). Nach § 9 (1) wird dieses „in Vollzeit fünf Jahre“ dauernde Studium „ausschließlich an Universitäten oder diesen gleichgestellten Hochschulen“ stattfinden.

Insgesamt verlagert sich damit also ein großer Teil der Psychotherapieausbildung an die Universitäten, die dadurch einen wesentlich größeren Einfluss auf die Ausbildung und in Folge dessen auch auf die therapeutische Realität haben werden. In Anlage 1 zum Referentenentwurf finden sich Vorschläge zur Ausgestaltung des neuen Bachelor- und Masterstudiengangs *Psychotherapie*. Das gesamte Studium soll 300 ECTS-Punkte umfassen, von denen bisher 180 ECTS-Punkte näher definiert wurden. Der Studiengang ist die „Voraussetzung für die Erteilung einer Approbation als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2019, § 7 (1)). Diese Approbation ist laut § 10 (1) eine „staatliche Prüfung, die aus zwei Teilen besteht. Sie dient der Feststellung der für eine Tätigkeit in der heilkundlichen Psychotherapie erforderlichen Handlungskompetenzen und wird zu diesem Zweck im letzten Semester des Masterstudiums durchgeführt“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2019). Die Approbation soll die Voraussetzung sein, um in Kliniken arbeiten zu dürfen und die gleichzeitige Grundlage für eine adäquate Bezahlung. In der Anlage des Referentenentwurfes wird eine Prüfungsordnung zur Approbation vorgeschlagen.

Das Bundesministerium für Gesundheit (2019, § 1 (1)) legt fest, dass eine zukünftige Berufsbezeichnung ausschließlich „Psychotherapeut“ oder „Psychotherapeutin“ sein wird. Der Vorsatz „psychologisch“ wird entfallen, da klar geregelt sein wird, dass nur Personen mit abgeschlossenem Psychotherapie-Studium eine, auf das Studium folgende Weiter-

bildung zur Fachpsychotherapeut*in absolvieren dürfen. In der Konsequenz schließt das sowohl Psycholog*innen, also auch Pädagog*innen und andere bisher zugelassene Berufsgruppen von der Berufsausübung aus.

In Bezug auf die Weiterbildung, die zur Aufnahme ins Arztregister und damit zur Zulassung für die Abrechnung mit den Gesetzlichen Krankenversicherungen essentiell ist, finden sich nur wenige konkrete Regelungen im Referentenentwurf (Bundesministerium für Gesundheit, 2019, Artikel 2: Änderung des fünften Buches Sozialgesetzbuch, § 95 c). Darüber hinaus werden in Bundesministerium für Gesundheit (2019, § 26) Bestrebungen zur Umsetzung eines Modellversuchsstudiengangs formuliert, der Absolvent*innen „zur Feststellung, Verordnung und Überprüfung von psychopharmakologischen Maßnahmen berechtig[en]“ soll.

Einordnung ausgewählter Stellungnahmen zum Referentenentwurf

Im Folgenden werden der Referentenentwurf und ausgewählte Stellungnahmen der Bundespsychotherapeutenkammer, des Psychologische-Fachschaften-Konferenz e.V. und des Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V. diskutiert.

Bundespsychotherapeutenkammer

Schon der Titel der Pressemitteilung der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) „Wegweisende Reform der Psychotherapeutenausbildung“ lässt ihre positive Haltung anklingen (Bundespsychotherapeutenkammer, 2019b). In einer über vierzigseitigen Stellungnahme widmet sich die BPtK kleinen Änderungen im Gesetzestext und nimmt damit alle grundsätzlichen Vorschläge an (Bundespsychotherapeutenkammer, 2019a). So wird beispielsweise auf Interpretationsspielräume durch die Einführung neuer Begriffe wie „Therapieformen“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2019, § 1 (2)) hingewiesen, die im Referentenentwurf quasi-äquivalent zu „Therapieverfahren“ verstanden werden können, ohne zwangsläufig die wissenschaftliche Anerkennung zu beinhalten. Die BPtK begründet die Notwendigkeit der Reform mit den bisher fehlenden einheitlichen Voraussetzungen zur Ausbildungszulassung, sodass „in einigen Bundesländern seither ein Bachelorabschluss für die Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aus[reichte]“ (Bundespsychotherapeutenkammer, 2019b, S. 1), und den prekären Arbeitsbedingungen der PiA. Zudem stelle „[d]ie geplante Reform . . . sicher, dass Psychotherapeuten sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich nach diesen neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen weitergebildet werden. Eine ausreichend lange Weiterbildung im ambulanten sowie stationären Bereich sorgt dafür, dass Psychotherapeuten für ihre vielfältigen Aufgaben umfassend qualifiziert werden“ (Bundespsychotherapeutenkammer, 2019b, S. 2). Eine Verbesserung dieses Aspekts durch die Reform ist nicht eindeutig erkennbar, da die Praktische Tätigkeit I (psychiatrisch-stationär) und II (ambulant-psychosomatisch) obligatorische Bestandteile der aktuellen Ausbildung sind.

Der Referentenentwurf sieht vor, dass „[d]as Studium . . . Kompetenzen [vermittelt], die für eine eigenverantwortliche, selbständige und umfassende psychotherapeutische Versorgung von Patientinnen und Patienten . . . mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren erforderlich sind“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2019, § 7 (1)). Der BPtK zufolge solle „gesichert sein, dass an der Hochschule praktische Erfahrungen in mindestens zwei wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren erworben werden, die für die Versorgung psychisch kranker Menschen relevant sind“ (Bundespsychotherapeutenkammer, 2019b, S. 3). Mit der kürzlichen Anerkennung der

Systemischen Therapie (Gemeinsamer Bundesausschuss, 2018; Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG, 2008)² existieren vier³ Verfahren, die für die vertiefte Ausbildung, entsprechend § 1 (1) der PsychThG-APrV, als „wissenschaftlich anerkannt“ gelten. Die in der Stellungnahme der BPTK wie eine positive Hinzunahme klingende Minimalvoraussetzung von zwei Verfahren bleibt ein unbegründeter Veränderungsvorschlag. Wissenschaftlich anerkannte Verfahren sollten weder den Studierenden noch den Patient*innen vorenthalten bleiben. Zudem ist fragwürdig, wie (gut) ein auf zwei Verfahren begrenztes Studium „die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten [befähigt], an der Weiterentwicklung von psychotherapeutischen Verfahren mitzuwirken sowie sich eigenverantwortlich und selbständig fort- und weiterzubilden“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2019, § 7 (1)).

Psychologische-Fachschaften-Konferenz e.V.

Die sehr positive Einleitung der Stellungnahme des Psychologische-Fachschaften-Konferenz e.V. (PsyFaKo e.V.) überrascht in Anbetracht ihrer fundamentalen Kritik. Man freue sich, dass sich „etwas bewegt“, sehe aber „in einigen Bereichen enormen Verbesserungs- und Anpassungsbedarf“ (Psychologische-Fachschaften-Konferenz e.V., 2019, S. 1). Es wird deutlich, dass Veränderungen überfällig erscheinen, aber *Verschlimmbesserungen* befürchtet werden.

Dem Psychologische-Fachschaften-Konferenz e.V. (2019) „erscheint die Studierbarkeit nach dem aktuellen Entwurf fragwürdig“ (S. 2). Der Anlage 1 des Referentenentwurfs kann entnommen werden, dass Grundlagenfächer der Psychologie weitestgehend beibehalten werden sollen und psychotherapeutische Module (inklusive praktischer Anteile) schlicht hinzugefügt werden, während die Regelstudienzeit von zehn Semestern unangestastet bleibt. Dies kann nicht ohne Beeinträchtigung der Qualität oder Studierbarkeit umgesetzt werden. Die Auswertung der groß angelegten Befragung von Psychologiestudierenden zur Novellierung des PsychThG zeigt, dass viele Studierende ohne konkretes Berufsziel ins Studium starteten und mehr als die Hälfte (51%) ihr Berufsziel im Laufe des Studiums veränderten (Adler, Götte, Thünker, & Wimmer, 2018). Mit einem Studium, das ausschließlich auf eine Berufsausübung als Psychotherapeut*in ausgelegt ist, fehlen „notwendige fachliche Qualifikation“ für andere Tätigkeiten und Möglichkeiten zur „Berufsfeldorientierung“ (Psychologische-Fachschaften-Konferenz e.V., 2019, S. 2). So sei

²Man beachte die Anerkennung durch den G-BA mit einer Latenz von zehn Jahren nach der Empfehlung des W-BP zur wissenschaftlichen Anerkennung.

³Systemische Therapie, analytische Psychotherapie, tiefenpsychologisch-fundierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie (Gemeinsamer Bundesausschuss, 2011)

„[e]in polyvalenter Psychologie-Bachelor . . . als erster Ausbildungsabschnitt aller psychologischen Ausbildungen unerlässlich“ (Psychologische-Fachschaften-Konferenz e.V., 2019, S. 2). Darüberhinaus kritisiert der Psychologische-Fachschaften-Konferenz e.V. (2019) die geringe Anzahl an geplanten Psychotherapie-Masterplätzen von 2800. Diese soll sich an der begrenzten Anzahl von Kassensitzen orientieren. Die Argumentation ist allerdings aus zweierlei Hinsicht nicht haltbar: Zum einen gibt es viele Psychotherapeut*innen, die in Kliniken oder Psychiatrien ohne eigenen Kassensitz tätig und unerlässlich sind. Zum anderen sind die Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Behandlung mit durchschnittlich 19,9 Wochen (ca. 5 Monate) als zu lang einzuschätzen (Bundespsychotherapeutenkammer, 2018; Schramm, 2014), sodass Maßnahmen zur Verkürzung notwendig sind; eine mögliche Maßnahme könnte die Schaffung weiterer Kassensitze für Psychotherapeut*innen darstellen. Grundlage für das Begrüßen der Diskussion der Novellierung des PsychThG seitens des PsyFaKo e.V. ist das Engagement für eine geregelte, hinreichende Vergütung während der postgradualen Weiterbildung. Sie fordern zur vorgeschlagenen Weiterbildung nach der Approbation „insbesondere zum Finanzierungskonzept“ (Psychologische-Fachschaften-Konferenz e.V., 2019, S. 4) eine explizitere Planung und unterbreiten ausführliche Vorschläge für die Übergangsphase. Hierzu sind im aktuellen Entwurf keine Regelungen vorgesehen. Dies ist in Anbetracht der Tatsache, dass die prekäre Ausbildungssituation historisch gesehen Ausgangspunkt der Novellierung des Gesetzes ist, unverständlich. Der Psychologische-Fachschaften-Konferenz e.V. (2019) führt aus, dass eine Übergangsregelung aus verschiedensten Gründen (z.B. Zeitdruck, „Auszubildende erster Klasse“ (S. 6)) unabdingbar sei und zitiert konkrete Forderungen aus dem von der 25. Psychologie-Fachschaften-Konferenz (27. November 2016 in Bamberg) verabschiedeten Katalog an Mindestanforderungen für Übergangsregelungen.

Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V.

Die Stellungnahme des Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V. (GGFP e.V.) ist unseres Wissens nach die einzige, in der explizit empfohlen wird „von einem Bachelorstudiengang Psychotherapie abzusehen“ (Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V., 2019, S. 4).

Der theoretische Fokus des GGFP e.V. liegt auf dem bio-psycho-sozialen Modell, das auch in der Verhaltenstherapie zu finden ist (Berking, 2012), im Referentenentwurf laut Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V. (2019) jedoch fehle. Dies mag in einem unterschiedlichen Verständnis von *sozial* begründet sein. Während in verhaltenstherapeutischer Terminologie hiermit eher auf individuelle Umstände, so-

ziale und familiäre Kontakte oder intime Beziehungen verwiesen wird (Berking, 2012, S. 21, Abb. 3.1: „Sozial [:] Kultur, sozioökonomischer Status, elterliches Erziehungs- und Bindungsverhalten, Peer-Einflüsse“), ist es dem Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V. (2019) wichtig, „[s]oziale und gesellschaftliche Kontexte und ihre Bedeutung für die Entstehung psychischer Beeinträchtigungen zu verstehen und gemeinsam mit Akteuren aus dem sozialen, kulturellen, zivilgesellschaftlichen und politischen Bereich an einer nachhaltigen Verbesserung der Kontextbedingungen mitzuwirken“ (S. 2). Im Kontrast zum kurativen Ansatz, den die im Entwurf vorgestellte Psychotherapie verfolgt, kommen hier wertvolle präventive Handlungsperspektiven hinzu. Es falle grundsätzlich auf, dass im Referentenentwurf eine Psychotherapie skizziert werde, die auf „eine individualisierende psychologische Perspektive“ (Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V., 2019, S. 2) fokussiert sei und damit die Vielfalt psychotherapeutischer Ansätze nicht widerspiegle. Zudem führen die Zugangsvoraussetzungen mit einem starken psychologischen Schwerpunkt zu einer „unnötigen Schließung des Berufsfeldes“ und manifestierten „eine individuumszentrierte klinische Perspektive“ (Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V. (2019, S. 3).

Einen pharmakologischen Modellversuchsstudiengang lehnt der Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V. (2019, S. 2) ebenso ab: „die Einrichtung von Modellversuchsstudiengängen mit dem Ziel der Befugniserweiterung von Psychotherapeuten in Richtung Verordnung von Psychopharmaka lässt vermuten, dass der Beruf des Psychotherapeuten allein einer ärztlichen Perspektive untergeordnet werden soll“. Dabei lasse sich „[d]ie notwendige Zusammenarbeit zwischen biomedizinischen und psychotherapeutischen Ansätzen in der Behandlung spezifischer Störungsbilder . . . auch heute schon durch Kooperation steuern“, eine individuelle Wahl des Therapieansatzes und die psychologischen Qualitäten sprächen gegen diese Änderung (Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V., 2019, S. 2).

Machtmanifestation und ihre Konsequenz: Pluralität unrealistisch

Die diskutierten Stellungnahmen zeigen bereits viele Schwachstellen des Referentenentwurfes auf. Ein zentraler Kritikpunkt blieb aber bisher in allen Stellungnahmen unbeachtet: Wie realistisch ist eine konkrete Umsetzung von Pluralität im Studiengang Psychotherapie? Der Gesetzestext scheint diese Pluralität selbst anzustreben, deutlich wird das zum Beispiel in § 7 (1): Das Studium soll gemäß „dem allgemein anerkannten Stand psychotherapiewissenschaftlicher, psychologischer, pädagogischer, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse die grundlegenden personalen, fachlich-methodischen, sozialen und umsetzungsorientierten Kompetenzen [vermitteln], die für eine eigenverantwortliche, selbständige und umfassende psychotherapeutische Versorgung von Patientinnen und Patienten aller Altersstufen . . . mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren erforderlich sind“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2019). Da den Universitäten in der Ausgestaltung der Ausbildung von Psychotherapeut*innen in Zukunft eine noch größere Rolle zufällt, wird im Folgenden die aktuelle Situation in Forschung und Lehre umrissen. Es wird deutlich, dass die im Gesetzentwurf anklingende Pluralität die Realität weit verfehlt.

Verhaltenstherapeutische Dominanz in Forschung und Lehre

An deutschen Universitäten ist die Verhaltenstherapie in Forschung und Lehre massiv überrepräsentiert. Andere Verfahren werden entweder kaum erwähnt oder aktiv diskreditiert. Die Lehrstühle für Klinische Psychologie an den zehn Universitäten mit den meisten Studierenden im Studiengang Psychologie (CHE, Hochschulranking, 2018) sind alle mit Verhaltenstherapeut*innen besetzt.⁴ Die einzige uns bekannte Ausnahme ist die Goethe-Universität Frankfurt, an der es zwei Lehrstühle gibt, einen für (verhaltenstherapeutische) Psychologie und Psychotherapie und einen für Psychoanalyse.⁵ Historisch gesehen kann die Dominanz der Verhaltenstherapie durch den Rechtfertigungsdruck der Psychologie als Naturwissenschaft nachvollzogen werden. Die daraus resultierten Abgrenzungsversuche münden darin, dass sich die aktuelle psychologische Forschung überwiegend an der experimentellen Methode orientiert und die Annahme der Geisteswissenschaftlichkeit

⁴Humboldt-Universität zu Berlin, Ruhr-Universität Bochum, Technische Universität Dresden, Universität Hamburg, Friedrich-Schiller-Universität Jena, Philipps-Universität Marburg, Ludwig-Maximilians-Universität München, Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Universität Trier und Eberhard Karls Universität Tübingen

⁵Eine weitere erfreuliche Ausnahme bildet z.B. auch die Besetzung des Lehrstuhls in Kassel durch Prof. Dr. Cord Benecke, der sowohl über eine verhaltenstherapeutische als auch eine analytische Ausbildung verfügt. Auch wenige andere Universitäten bemühen sich analytische Verfahren ernsthaft in ihren Lehrplan zu integrieren, Nürnberg/Erlangen sei hier beispielhaft genannt.

der Psychologie an den Universitäten verpönt ist (Lück & Guski-Leinwand, 2014). Durch die Universitäten, ihre Dozent*innen und Professor*innen, werden die Studierenden maßgeblich in ihrer Einstellung gegenüber der Psychologie und ihrer Entscheidung für eine der therapeutischen Ausbildungsrichtungen geprägt. Hier wird in der Regel ausführlich über Verhaltenstherapie informiert. Der Interessenverein der Psychoanalyse an Universitäten (IDPAU e.V.) beklagt diesen Missstand. Er setzt sich dafür ein, „psychoanalytische Konzepte wieder in die Lehrpläne des universitären Psychologiestudium zu integrieren, sowie Studierenden, die eine Tätigkeit als Therapeut*in anstreben, über analytische Therapieverfahren (AT) und Verhaltenstherapie (VT) in gleichem Maße zu informieren“ (Interessengemeinschaft der Psychoanalyse an Universitäten, o.D., S. 1). Durch die Dominanz der Verhaltenstherapie entstehen Nachteile für viele andere Therapierichtungen, die in Lehre und besonders Forschung unbeachtet bleiben: Systemische Therapie, Klientenzentrierte Therapie, Gestalttherapie, Logotherapie, Analytische Therapien, etc..

Oftmals finden andere Therapierichtungen erst als verkürzte *Techniken* Eingang in das Psychologiestudium, auf die sie von der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) im Rahmen der *schulenübergreifenden Integration* reduziert werden. Die Gesamtheit der ursprünglichen Theorie, aus der diese *Techniken* entstammen, wird nicht berücksichtigt. Unter dem Überbegriff der *Kognitiven Verhaltenstherapie* werden inzwischen eklektisch zahlreiche psychotherapeutische Ansätze versammelt und in das kognitiv-verhaltenstherapeutische Handeln integriert;⁶ d.h. einzelne Bestandteile werden dem Werkzeugkasten der Kognitiven Verhaltenstherapie hinzugefügt. Da das Menschenbild, die Theoriebildungen und Haltung anderer Strömungen unbeachtet bleiben, entsteht nur eine vermeintliche Pluralität. Eine Selbstreflexion bleibt ebenso aus. So verbleibt die Verhaltenstherapie bis heute ohne eine kohärente Theorie der Psyche.

Eine Reflexion über die Methode bleibt in der Folge auch für die Studierenden aus. Einige Studierende erhalten durch außercurriculare Bildung, Importmodule oder Nebenfächer neue Perspektiven. Erst hierdurch eröffnet sich die Möglichkeit eines kritischen Blicks, der über die system-immanente Methodenkritik hinaus geht. Unter dem Gesichtspunkt der Pluralität ist eine im Referentenentwurf geplante Reduktion der psychologischen Module also grundsätzlich zu begrüßen. Wenn wir den vorgeschlagenen Umfang aus Anlage 1 beispielhaft mit unserem Studienverlauf an der Philipps-Universität Marburg vergleichen, ergibt sich eine Reduktion der psychologischen Inhalte (hierzu zählen wir alle der

⁶Beispiele hierfür sind die Stuhlübungen aus der Gestalttherapie, die Rolle der sogenannten Prägung oder der (Gegen-)Übertragung in der Cognitive Behavioral System of Psychotherapy (CBASP) oder die Eltern-, Kind- und Erwachsener-Modi der Schematherapie in Anlehnung an Freuds Strukturmodell.

Psychotherapie zugeordneten Bereiche; andernfalls fiele die Differenz noch höher aus) von 94-100% auf 60%.⁷ Dies löst nicht per se die angeführte Problematik der beschränkten Methoden-, Theorien- und Verfahrensvielfalt, so würden wir jedoch vermuten, dass Studierende, die *über den Tellerrand schauen* tendenziell in die Lage versetzt werden, die Grundannahmen und methodischen Setzungen der aktuellen wissenschaftlichen Praxis hinterfragen zu lernen. Es ist gleichzeitig nicht im Interesse von Pluralität, dass erst (zufällig) gewählte Nebenfächer/Importmodule in Sozial-, Erziehungs- oder Religionswissenschaften die Bandbreite von psychotherapeutischen Theorien eröffnen. Eine tatsächlich positive Entwicklung für Pluralität entsteht erst dann, wenn vielfältige Perspektiven selbstverständlicher Teil des Curriculums sind.

Kreislauf der Forschungsförderung

Universitäten haben momentan eine Monopolstellung, wenn es um die Gestaltung von Forschung in Deutschland geht. Forschung benötigt immer eine Finanzierung, und um Forschungsmittel bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) zu beantragen, benötigt man den Abschluss einer „wissenschaftliche[n] Ausbildung“, womit „in der Regel . . . [die] Promotion“ gemeint ist (Deutsche Forschungsgemeinschaft, 2018a). Promotionen werden von den Universitäten erteilt, die wiederum die Forschungsschwerpunkte vorgeben. Hier entsteht ein Kreislauf, der schwierig zu durchbrechen ist. Von dieser Schwierigkeit berichtet Prof. Dr. Leichsenring, Mitglied des W-BP und Professor für Psychotherapieforschung, aus eigener Erfahrung (Bühning, 2018). Der W-BP habe eine Anfrage zur Offenlegung des Förderungsumfangs von Klinischen Forschungsprojekten an die DFG gestellt, die mit dem Hinweis auf Datenschutzrechte abgelehnt wurde, obgleich keine Notwendigkeit oder Anfrage von personenbezogenen Daten bestand (Bühning, 2018). In Großbritannien wurden vergleichbare Zahlen veröffentlicht: Dort sind zwischen 2008 und 2013 fast 20 mal so viele Fördergelder für verhaltenstherapeutische (30,42 Millionen Pfund) wie für psychodynamische Forschung (1,53 Millionen Pfund) verteilt worden (Wykes et al., 2015). Einfluss auf Wissenschaft auszuüben bedeutet über finanzielle Mittel zu verfügen. Die obigen Beispiele zeigen deutlich, dass die aktuellen Bedingungen die (klinisch-)psychologische Forschung einschränken und den Aufbau von Pluralität er-

⁷Berechnet auf die Gesamtstudienzeit (Bachelor, Master): An der Philipps-Universität Marburg können im Bachelor maximal 12 ECTS für Importmodule (dies geht mit einer Verkürzung der Pflichtpraktikumszeit einher), im Master können 6 ECTS als Importmodul eingebracht werden. Bei einer Gesamtstudienzeit von 300 ECTS ergibt sich ein Anteil von 94-100% für psychologische Inhalte. Im Vergleich dazu sind für den Studiengang Psychotherapie (im Bachelor und Master nach Anlage 1 des Referentenentwurfs) 180 fachspezifische ECTS vorgesehen und somit ergibt sich ein durch den Referentenentwurf festgesetzten fachspezifischen Anteil von 60%.

schweren.

Die Möglichkeit einer pluralen psychotherapeutischen Ausbildung an Universitäten ist auf infrastruktureller Ebene ebenfalls vor Herausforderungen gestellt: Universitäre Institute und Institute anderer Therapierichtungen sind größtenteils voneinander unabhängig, d.h. es existieren universitäre Institute mit (K)VT Ambulanzen und hauptsächlich nicht-universitäre Institute für andere Therapieverfahren. Wenn im Studium eine Repräsentation aller anerkannten Therapieverfahren (und größeren Therapierichtungen) in vergleichbarem Umfang realisiert werden soll, müssten einige neue Professuren, und/oder externe Dozent*innenstellen erschaffen, und/oder Kooperationen mit externen Instituten und Vereinen eingegangen werden. Diese Zusatzkosten bleiben im Referentenentwurf unbeachtet.

Also stellt sich die Frage, wie realistisch es ist, dass Personen ihre Machtposition in Forschung und Lehre zugunsten einer Pluralität aufgeben oder teilen. Zu erwarten, dass dies problemlos, auf freiwilliger Basis, und ohne politische Anstöße passiert, entbehrt der Kenntnis des Status Quo und offenbart Naivität.

Die (Klinische) Psychologie: Einseitigkeit und Gegenstandsunangemessenheit begrenzen die Erkenntnis

Die politische Debatte über die Einführung des wissenschaftlichen Studiengangs zeigt exemplarisch, dass die Psychologie — und damit auch die Psychotherapie — nicht so unabhängig und voraussetzungslos ist, wie sie es vorzugeben pflegt. Von Unabhängigkeit von gesellschaftlichen (und wirtschaftlichen) Bedingungen kann offenkundig nicht die Rede sein. Die Idee einer voraussetzungslosen Wissenschaft, die die Welt von einem archimedischen Punkt aus beschreibt, ist wissenschaftsphilosophisch eine Mode des frühen 20. Jahrhunderts. Sie wurde selbst in der Physik, die sich scheinbar mit toter Materie beschäftigt, bereits 1927 mit der Heisenbergschen Unschärferelation überholt. Sieht man von infrastrukturellen (und finanziellen) Schwierigkeiten bei der praktischen Umsetzung eines Studiengangs *Psychotherapie* ab, stellt sich die Frage, was alle „wissenschaftlich anerkannte[n] . . . Verfahren“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2019, § 7(1)) erkenntnistheoretisch bedeuten soll. Im Kern verbirgt sich dahinter ein zu Einseitigkeit führender, gegenstandsunangemessener monoparadigmatischer Zugang. Im Folgenden legen wir dar, worin dieser Zugang besteht, warum er dem Erkenntnisgegenstand der Psychologie nicht gerecht wird und welche Alternativen ausgeblendet werden.

Die Schwierigkeiten in der Aufrechterhaltung des Goldstandards in der Therapieforschung

Die psychologische Forschung verwendet größtenteils experimentelle Methoden, die quantitativ ausgewertet werden. Randomisiert kontrollierte Studien werden dabei als Goldstandard angesehen. Dafür werden Menschen in Bedingungen, d.h. experimentelle Situationen mit klar vorgegebenen Handlungsoptionen, versetzt. Dadurch wird der Freiheitsgrad der Handlungsfähigkeit eingeschränkt, und das Handeln der Probanden auf das reine Verhalten reduziert. Forschungsfragen, die auf diesem Weg nicht zu bearbeiten sind, werden mit quasi-experimentellen oder statistischen Methoden untersucht. Die grundsätzlichen Beschränkungen eines experimentellen Designs werden kaum reflektiert. Ein Abweichen vom idealen experimentellen Regelfall wird als problematisch erkannt, aber nur im Rahmen eigener forschungstheoretischer Paradigmen bearbeitet.

Zur vergleichenden Untersuchung zweier Psychotherapieverfahren wird wie folgt vorgegangen: Da eine experimentelle Manipulation der psychischen Störung unmöglich oder zumindest unethisch ist, ist man auf die zuverlässige Teilnahme einer bestimmten Menschengruppe angewiesen. Kontrolliert werden kann allerdings die Zuordnung einer Person zu einer bestimmten Maßnahme (in diesem Fall einer der zwei Psychotherapieverfahren);

dies erfolgt im Idealfall zufällig.⁸ Des Weiteren werden die Rahmenbedingungen möglichst ähnlich gehalten, sodass maßnahmenunspezifische Variablen über die Gruppen konstant bleiben, d.h. die Anzahl der Anwendungen der Maßnahme, Pausen und sonstiger Kontakt sollten für alle Teilnehmenden identisch sein. Der Unterschied zwischen den Gruppen liegt demnach alleine in der psychotherapeutischen Maßnahme. Da eine Therapeut*in selten in beiden zu vergleichenden Verfahren gleich gut ausgebildet ist, muss erneut vom idealen Versuchsaufbau abgewichen werden, indem verschiedene Therapeut*innen zum Einsatz kommen. Die Teilnehmenden sind sich primär in ihrer psychischen Störung ähnlich⁹, in der Regel werden andere Kontrollvariablen gemessen, um eine möglichst homogene Gruppe zu erhalten oder statistisch herzustellen. Doch trotz aller Bemühungen resultieren für alle Teilnehmenden einzigartige Therapeut*innen-Klient*innen-Beziehungen.

Üblicherweise werden Differenzmessungen vorgenommen, d.h. vorher und nachher werden bestimmte Variablen (z. B. Aktivitätsniveau) erfasst; die Versuchsperson beantwortet hierzu eine/mehrere Frage(n) mittels einer Skalenangabe. Mit einer Differenzmessung soll die Veränderung festgestellt werden. Diese Veränderungsmessung soll Hinweise auf die Wirksamkeit des Therapieverfahrens geben. In der praktischen Auswertung der Therapieforschung gilt letztendlich das Verfahren, das bei den Teilnehmenden eine höhere Differenz hervorgerufen hat, als erfolgreicher.

Gesellschaftlich-strukturelle Einordnung

In der Regel ist der Zeitpunkt der Nachher-Messung zeitnah nach Ende der Behandlungen. Die Wahl des Zeitpunkts ergibt sich häufig aus ökonomischen und praktischen Gründen der Studienplanung (wie Kriz (2014) zu Abschlussarbeiten ausführt und die aufgrund der Höchstdauer von DFG Anträgen weiterführend eingeschränkt ist: für Klinische Interventions- und Machbarkeitsstudien auf 36 Monate (Deutsche Forschungsgemeinschaft, 2018a), in Förderprogrammen auf zwei Mal vier Jahre (Deutsche Forschungsgemeinschaft, 2018b)). Somit können allgemein nur eingeschränkt Aussagen über *Langzeiteffekte* getroffen werden.

Jeder Untersuchung liegt darüber hinaus ein implizites Verständnis von Krankheit und Gesundheit zugrunde: Wird die Klient*in als Objekt betrachtet, kann nur gemessen werden, was die jeweilige Operationalisierung vorgibt. Wird die Operationalisierung gemäß der *Behandlungstechniken* festgelegt, resultieren eine Kongruenz zwischen Forschungs-

⁸Zur Vereinfachung wird auf die Erklärung des Einsatzes einer Kontrollgruppe verzichtet und nur von zwei Messzeitpunkten ausgegangen.

⁹Hieraus entsteht eine Einschränkung der Validität für Patient*innen mit Komorbidität, die allerdings eher die Regel als die Ausnahme darstellen.

zugang und Verfahren und damit ein Zirkelschluss. Ein Vergleich mit anderen Verfahren beziehungsweise Ansätzen gestaltet sich schwierig, sofern sich die Kriterien und die Art der Messung vorab aus einem der zu vergleichenden Verfahren ableiten lassen. Die Dominanz der KVT entsteht also auch durch die verwendete (wissenschaftliche) Methode, samt ihrer gesellschaftlich-strukturellen Einordnung und mangelnder Selbstreflexion. Diese zeigt sich abermals in der Ernennung der Kriterien *Effizienz* und *Effektivität* zum Standard wissenschaftlicher Anerkennung. Sie impliziert einen klaren Maßstab für mentale Gesundheit und die Notwendigkeit einer Messung manifester Variablen. *Effizienz* und *Effektivität* können als ökonomisches *Rationalprinzip*¹⁰ benannt werden, das dem primären Ziel, der psychotherapeutischen Heilung, von außen übergeordnet wird.

Wissenschaftsphilosophische Reflexion

Eine kategorische Verbannung *der* mathematisch-naturwissenschaftlichen Methode ist keine Absicht dieser Darstellung, zumal Schnädelbach (2002) „die einfache Entgegensetzung von Natur- und Geisteswissenschaften“ als „ein[en] verbreitete[n] philosophische[n] Mythos“ (S. 143) versteht und Tumarkin (1929) die Aufgabe der Psychologie gerade in der Suche nach der „Synthese der beiden Wurzeln der Psychologie“ sieht (S. 132). Wir verstehen sie als Ansatzpunkte für eine *Plurale Psychologie*, die normativ auf eine Pluralität in Theorie (Methoden) und Praxis (Verfahren) abzielt. Diese führt zu einer dringend notwendigen Reflexion über das zugrundeliegende mechanistische (und leistungsorientierte) Menschenbild, die begrenzte Möglichkeit von Erkenntnisgewinn durch eine Beschränkung auf diese *eine* Methode und somit über die Methode selbst.

„Wenn wir etwas als eine Naturtatsache objektivieren, verstehen wir es als etwas, bei dem es nichts zu verstehen, sondern nur zu beschreiben, zu klassifizieren und zu erklären gilt, während es freilich nicht verboten ist, so auch auf Kulturtatsachen zuzugehen. Dann jedoch objektivieren wir sie gerade nicht als Kulturtatsachen, denn das geschieht nur dort, wo wir Verständlichkeit unterstellen“ (Schnädelbach, 2002, S. 144). Der Gegenstand der Psychologie ist das Erleben und Verhalten des Menschen, der in einer abgegrenzten Einheit, als Individuum, ohne ein Außen, die Gesellschaft, nicht gedacht werden kann. Das Verständnis des Menschen als Individuum impliziert nach Tumarkin (1929) seinen Eigenwert und damit seine absolute Eigenverantwortlichkeit. Aus dieser Eigenverantwortlichkeit wiederum ergibt sich die Intentionalitätsannahme: Ein begründetes Verhalten und Handeln des Menschen unter den für ihn gegebenen Umständen. Bei einem

¹⁰Ein nach dem *Rationalprinzip* handelnder Mensch wird als *Homo oeconomicus* bezeichnet.

als „Naturtatsache“ untersuchten Gegenstand bleibt die Kontextualität¹¹ des Menschen unbeachtet, die Sinnhaftigkeit und Intentionalität seines Handelns bleiben verschlossen; gerade „wenn eine physikalische Manipulation an die Stelle systematischer Sinnvariation gesetzt wird und das intentionale Verhalten ihr gegenüber verkürzt und verfälscht wird, als ausschließlich von außen zu beobachtende ‚Reaktion‘, das heißt Wirkung einer letztlich physikalischen Ursache, interpretiert wird“ (Graumann, 1985, S. 13).

Kovary (2018) führt die Unzulänglichkeiten der psychologischen Forschung explizit für die psychotherapeutische Praxis aus: Einzelergebnisse aus experimentell kontrollierten Studien, Diagnosekriterien und Ätiologiemodelle sind Inhalte des Studiums, können das Verständnis in einem psychotherapeutischen Gespräch aber höchstens unterstützen. Gegenseitiges Verstehen wird in der Intersubjektivität konstituiert (Kovary, 2018, frei übersetzt¹²), das Verstehen steht einer phänomenologisch-hermeneutischen Herangehensweise näher als einer quantitativ-empirischen Untersuchung (Kovary, 2018). Studierende lernen weder, die Kontextualität ihrer Klient*innen zu analysieren, noch, über ihre eigene Subjektivität zu reflektieren. „Was jedoch seit Husserl für die phänomenologische Arbeitsweise, auch von Wissenschaftlern, immer wieder gefordert wurde, ist die Reflexion auf die Theorie, die Begrifflichkeit, und die Wahl des Zugangs und der Methode, sowie nicht zuletzt deren Verhältnisse untereinander“ (Graumann, 1985, S. 9). Erst aus dieser Bewusstmachung können eine Prüfung der Prämissen und „gegebenenfalls methodologische Konsequenzen“ (Graumann, 1985, S. 8) resultieren.¹³

¹¹Das Eingebundensein in einen [zeitlichen, politischen, ökonomischen, soziokulturellen usw.] Kontext (Dudenredaktion, o. D.)

¹²Im Original: „[M]utual understanding is being constituted as ‚intersubjectivity‘.“ (Kovary, 2018, S.2).

¹³„The true method follows the nature of things to be investigated and not our prejudices or preconceptions.“ (aus Kovary (2018, S. 6) nach Husserl).

Fazit

Wir lehnen den aktuellen Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zum PsychThGAusbRefG ab, obgleich wir Bemühungen zur Reformierung des PsychThG sehr begrüßen, da dringender Reformbedarf besteht. Wir zweifeln allerdings an, dass die Umsetzung eines Studiengangs *Psychotherapie*, der alle „wissenschaftlich anerkannte[n] Verfahren“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2019, § 7 (1)) umfasst, unter den aktuellen Bedingungen innerhalb der akademischen Psychologie ohne Weiteres möglich ist. Die bereits limitierte Vielfalt (auf vier Psychotherapieverfahren), die in den Universitäten kaum präsent ist, sondern maßgeblich durch die Ausbildungsinstitute getragen wird, darf keinesfalls aufgegeben oder geschmälert werden.

Das Bundesministerium für Gesundheit forderte bereits im Jahr 2007 ein „Forschungsgutachten zur Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“, in dem der Handlungsbedarf ausführlich ausgearbeitet wurde (Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V., 2009; Strauß & Nodop, 2014). In Übereinstimmung mit den zentralen Punkten fordern wir zunächst:

1. Problemorientierte Lösungen für die aktuellen und zukünftigen PiA:

- Es soll eine Regelung geschaffen werden, die einen rechtlichen Status, wie zum Beispiel eine „begrenzte heilkundliche Behandlungserlaubnis“ (PiA-Politik-Treffen, 2019, 1. Forderung) für Absolvent*innen von Studiengängen, die zu einer Ausbildung in Psychotherapie zugelassen werden, definiert und damit das drängende Problem der prekären Beschäftigung von PiA löst.
- Neben dem Diplom sollen der Masterabschluss in Psychologie und festgelegte äquivalente Abschlüsse als Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung für Psychotherapie anerkannt werden.

Im Zuge einer notwendigen Reform des PsychThG drängt sich die Möglichkeit auf, die Förderung von Pluralität in der Ausbildung zur Psychotherapeut*in fest zu verankern. Daher fordern wir weiterhin:

2. Pluralität in der akademischen Ausbildung:

- *Bachelor*: Es soll keinen Bachelorstudiengang *Psychotherapie* geben. Insbesondere in der Psychologie ist es dringend erforderlich, die Curricula zu öffnen, sodass Module anderer Disziplinen eingebracht werden müssen. Im Bachelorstudium (Psy-

chologie) sollen Methoden unterschiedlicher Art vorgestellt und reflektiert werden, sodass eine **plurale theoretische Grundlage** geschaffen wird.

- *Master*: Neben anderen Spezialisierungen soll es einen **dreijährigen Masterstudiengang *Psychotherapie*** geben, in dem alle Psychotherapieverfahren gleichermaßen, sowie andere Psychotherapierichtungen gelehrt werden. Für eine Umsetzung dessen bedarf es neuer Professuren, Dozent*innen und/oder Kooperationen, die explizit im Finanzierungskonzept gelistet werden. Die Zulassung Studierender mit Bachelorabschluss in anderen Studiengängen als der Psychologie ist zu ermöglichen, so ist sie der Pluralität ebenfalls zuträglich. Das Masterstudium soll **plurale praktische Grundlagen** vermitteln und mit der Approbation abgeschlossen werden.
- *Weiterbildung*: Auf das abgeschlossene Masterstudium *Psychotherapie* soll eine mindestens zweijährige Weiterbildung folgen, die nach Abschluss die Aufnahme ins Arztregister und damit die Zulassung für die Abrechnung mit den Gesetzlichen Krankenversicherungen ermöglicht.

Die Kritik und Vorschläge leiten wir aus der oben ausführlich beschriebenen Einseitigkeit der Psychotherapie, Klinischen Psychologie, beziehungsweise Psychologie insgesamt ab. Zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung und eines hohen wissenschaftlichen Standards fordern wir Pluralität in Theorie (und Methoden) und Praxis (und Verfahren).

Eine, mit und ohne Reformgesetz überfällige, vertiefte Vernetzung und Ausgestaltung einer *Pluralen Psychologie* sei hiermit eingeleitet.

Literatur

- Adler, M., Götte, G., Thünker, J., & Wimmer, A. (2018). *Meinungsbefragung Psychologiestudierender in Deutschland zur Novellierung des Psychotherapeutengesetzes*. Abgerufen am, 17. Februar, 2019, von <https://psyfako.org/wp-content/uploads/2018/10/Meinungsbefragung-Psychologiestudierender-in-Deutschland-zur-Novellierung-des-Psychotherapeutengesetzes.pdf>.
- Berking, M. (2012). Ursachen psychischer Störungen. In M. Berking & W. Rief (Eds.), *Klinische Psychologie und Psychotherapie für Bachelor. Band I* (p. 19-28). Heidelberg: Springer.
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz. (1998). *Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz - PsychThG)*. Abgerufen am, 22. Februar, 2019, von <https://www.gesetze-im-internet.de/psychthg/BJNR131110998.html>.
- Bundesministerium für Gesundheit. (2019). *Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung (Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz – PsychThGAusbRefG)*. Abgerufen am, 19. Februar, 2019, von https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/P/PsychThG-RefE.pdf.
- Bundespsychotherapeutenkammer. (2018). *Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie Wartezeiten 2018* [Studie]. Abgerufen am, 17. Februar, 2019, von https://www.bptk.de/uploads/media/20180411_BPtK-Studie_Wartezeiten_2018.pdf.
- Bundespsychotherapeutenkammer. (2019a). *Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung (Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz - PsychThAusbRefG) Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit* [Stellungnahme]. Abgerufen am, 21. Februar, 2019, von http://www2.psychotherapeutenkammer-berlin.de/uploads/20190130_stn_bptk_psychthausbrefg.pdf.
- Bundespsychotherapeutenkammer. (2019b). *Wegweisende Reform der Psychotherapeutenausbildung BptK unterstützt Gesetzentwurf für eine neue Aus- und Weiterbildung* [Pressemitteilung]. Abgerufen am, 21. Februar, 2019, von https://www.bptk.de/uploads/media/20190130_pm_bptk_Ausbildung_Referentenentwurf.pdf.
- Bühning, P. (2018). *Interview mit Prof. Dr. rer. nat. Falk Leichsenring, Professor für Psychotherapieforschung an der Universitätsklinik Gießen: „Wir brauchen eine Vielfalt an evidenzbasierter Psychotherapie“*. Abgerufen am, 21. Februar, 2019, von <https://www.aerzteblatt.de/archiv/201560/Interview-mit-Prof-Dr-rer-nat-Falk-Leichsenring-Professor-fuer-Psychotherapieforschung-an-der-Universitaetsklinik-Giessen-Wir-brauchen-eine-Vielfalt-an-evidenzbasierter-Psychotherapie>.
- CHE, Hochschulranking. (2018). *Ranking für Psychologie*. Abgerufen am, 21. Februar, 2019, von <https://ranking.zeit.de/che/de/rankingunion/show?esb=32>.
- Deutsche Forschungsgemeinschaft. (2018a). *Klinische Studien*. Abgerufen am, 19. Februar, 2019, von http://www.dfg.de/foerderung/programme/einzelfoerderung/klinische_studien/index.html.
- Deutsche Forschungsgemeinschaft. (2018b). *Klinische Forschungsgruppen*. Abgerufen am, 19. Februar, 2019, von http://www.dfg.de/foerderung/programme/koordinierte_programme/klinische_forschungsgruppen/index.html.
- Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V. (2009). *Das Forschungsgutachten zur Ausbildung in Psychologischer Psychotherapie und Kinder- und Jugendpsychotherapie*. Abgerufen am, 21. Februar, 2019, von https://www.dgvt.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Forschungsgutachten-neu.pdf.

- Dudenredaktion. (o. D.). „Kontextualität“ auf Duden online. Abgerufen am, 20. Februar, 2019, von <https://www.duden.de/rechtschreibung/Kontextualitaet>.
- Engel, M., Jacobs, I., Fydrich, T., & Ziegler, M. (2015). Belastungserleben von Psychotherapeuten in Ausbildung. *Psychotherapeut*, 60 (6), 536–546. <https://doi.org/10.1007/s00278-015-0055-2>.
- Gemeinsamer Bundesausschuss. (2011). *Verfahren der Psychotherapie in der GKV*. Abgerufen am, 21. Februar, 2019, von <https://www.g-ba.de/institution/themenschwerpunkte/psychotherapie/verfahren/>.
- Gemeinsamer Bundesausschuss. (2018). *Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschuss über die Anerkennung des Nutzens und der medizinischen Notwendigkeit der systemischen Therapie als Psychotherapieverfahren*. Abgerufen am, 21. Februar, 2019, von https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3588/2018-11-22_PT-RL_Nutzen-Systemische-Therapie.pdf.
- Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis e.V. (2019). *Stellungnahme zum Entwurf der Psychotherapeutenausbildung Januar 2019 Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur Reform der Psychotherapeutenausbildung*. Abgerufen am, 21. Februar, 2019, von <http://www.ggfp.de/index.php/stellungnahmen.html>.
- Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft. (2018). *TARIFVERTRAG ÖFFENTLICHER DIENST*. Abgerufen am, 26. Februar, 2019, von https://www.gew.de/fileadmin/media/publikationen/hv/Arbeit_und_Recht/Tarif/TVoeD/GEW_Entgelttabelle_TVoeD_Bund_web.pdf.
- Graumann, C. F. (1985). Phänomenologische Analytik und experimentelle Methodik in der Psychologie – das Problem der Vermittlung. In K. Braun & K. Holzkamp (Eds.), *Subjektivität als Problem psychologischer Methodik* (p. 38-58). Frankfurt a.M.: Campus. <https://www.kritische-psychologie.de/files/cfg1985a.pdf>.
- Grundmann, J., Sude, K., Löwe, B., & Wingefeld, K. (2013). Arbeitsbezogene Stressbelastung und psychische Gesundheit: Eine Befragung von Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Ausbildung. *PPmP - Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*, 63, 145-149. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1333292>.
- Interessengemeinschaft der Psychoanalyse an Universitäten. (o.D.). *Das Psychologiestudium bereitet nicht angemessen auf eine anschließende psychotherapeutische Ausbildung vor!* [Infobroschüre]. Abgerufen am, 21. Februar, 2019, von <https://psychoanalyse-universitaet.de/wp-content/uploads/2014/05/Broschüre-IDPAU.pdf>.
- Kovary, Z. (2018). Life History, Clinical Practice and the Training of Psychologists: The Potential Contribution of Psychobiography to Psychology as a “Rigorous Science”. *Int J Psychol Psychoanal*, 4, 025.
- Kramer, B. (2017). Ausbildung zum Psychotherapeuten Enttäuscht, frustriert, verschuldet. *Spiegel-Online*. Abgerufen am, 22. Februar, 2019, von <http://www.spiegel.de/spiegel/unispiegel/ausbildung-zum-psychotherapeuten-hohe-kosten-lange-dauer-a-1126539.html>.
- Kriz, J. (2014). Wie evident ist Evidenzbasierung? In S. K. D. Sulz (Ed.), *Psychotherapie ist mehr als Wissenschaft. Ist hervorragendes Expertentum durch die Reform gefährdet?* (p. 154-184). München: CIP-Medien.
- Lou Andreas-Salomé Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Göttingen e.V. (2017). *Ausbildung für Psychologische Psychotherapeuten in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie für Erwachsene*. Abgerufen am, 23. Februar, 2019, von https://www.las-institut.de/unsere-aus-und-weiterbildungsangebote/erwachsene/psychologen/ausbildung-in-tp-berufsbegleitend/index.php?eID=tx_securedownloads&p=55&u=0&g=

- 0&t=1551030622&hash=ef30bff3f40c167780d708ee68ac4477d4a8a4b2&file=/fileadmin/content/dokumente/Kosten_der_Ausbildung_tfp_Vollzeit-und_berufsbegleitend.pdf.
- Lück, H. E., & Guski-Leinwand, S. (2014). *Geschichte der Psychologie: Strömungen, Schulen, Entwicklungen*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- PiA-Politik-Treffen. (2019). *Stellungnahme des PiA-Politik-Treffens zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung vom 3.1.2019*. Abgerufen am, 21. Februar, 2019, von <https://piapolitik.de/wp-content/uploads/2019/01/Stellungnahme-des-PiA-Politik-Treffens.pdf>.
- Psychologische-Fachschaften-Konferenz e.V. (2019). *Stellungnahme des Konferenz-Rates und der PiA-Arbeitsgruppe des PsyFaKo e.V. zum Referentenentwurf des Psychotherapeutenausbildungsgesetzes (PsychThGAusb-RefG)*. Abgerufen am, 25. Februar, 2019, von https://psyfako.org/wp-content/uploads/2019/01/Stellungnahme-BMG_PsyFaKo.pdf.
- Psychologische Psychotherapie und Beratung Berlin e.V. (o.D.). *Kosten der Ausbildung und Einnahmen*. Abgerufen am, 23. Februar, 2019, von <https://www.institut-fuer-ppt.de/psychotherapie-ausbildung/kosten-finanzierung>.
- Schladitz, S., & Drüge, M. (2017). Psychotherapeutische Ausbildung Anforderungen, Ressourcen und psychische Beanspruchung. *Forum Kritische Psychologie*, 62(1), 47–53.
- Schnädelbach, H. (2002). *Erkenntnistheorie zur Einführung*. Hamburg: Junius.
- Schramm, S. (2014). Die Seele muss warten. *Die ZEIT*. <https://www.zeit.de/2014/28/psychotherapie-therapieplatz-wartezeit>.
- Schröder, C. (2014). Ausgenutzt und alleingelassen. *Die ZEIT online*. Abgerufen am, 22. Februar, 2019, von <https://www.zeit.de/2014/46/psychotherapeuten-ausbildung-erfahrungsberichte-arbeitsbedingungen>.
- Strauß, B., & Nodop, S. (2014). Qualitätsverlust? Die Ausbildungsdiskussion vier Jahre nach dem Forschungsgutachten*. In S. K. D. Sulz (Ed.), *Psychotherapie ist mehr als Wissenschaft. Ist hervorragendes Expertentum durch die Reform gefährdet?* (p. 102-125). München: CIP-Medien.
- Tumarkin, A. (1929). *Die Methoden der psychologischen Forschung*. Leipzig: Teubner.
- Vitzthum, T. (2009). Tausende Psychologen müssen kostenlos arbeiten. *Die WELT*. Abgerufen am, 22. Februar, 2019, von <https://www.welt.de/politik/article3413150/Tausende-Psychologen-muessen-kostenlos-arbeiten.html>.
- Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG. (2008). *Gutachten zur wissenschaftlichen Anerkennung der Systemischen Therapie*. Abgerufen am, 21. Februar, 2019, von <https://systemische-gesellschaft.de/wp-content/uploads/2014/05/GutachtenSystemischeTherapie20081214-1.pdf>.
- Wykes, T., Haro, J. M., Belli, S. R., Obradors-Tarragó, C., Arango, C., Ayuso-Mateos, J. L., . . . others (2015). Mental health research priorities for Europe. *The Lancet Psychiatry*, 2(11), 1036–1042.
- Würzburger Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie e.V. (2018). *Kosten der Ausbildung Ausbildung zum Psychoanalytiker*. Abgerufen am, 23. Februar, 2019, von <https://www.psychoanalyse-wuerzburg.de/kosten/>.