

Stellungnahme

Entwurf einer Approbationsordnung für Psychotherapeu-
tinnen und Psychotherapeuten (PsychTh-ApprO)
Referentenentwurf des Bundesministeriums für
Gesundheit

11.11.2019

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Abschnitt 1: Studium	5
Unterabschnitt 1: Allgemeine Bestimmungen	5
§ 1: Ziele des Studiums.....	5
§ 2: Gliederung und Dauer des Studiums.....	5
Unterabschnitt 2: Hochschulische Lehre	6
§ 8: Praktische Übungen	6
Unterabschnitt 3: Berufspraktische Einsätze	6
§ 13: Das Orientierungspraktikum	6
§ 14: Die Berufsqualifizierende Tätigkeit I – Einstieg in die Praxis der Psychotherapie.....	7
§ 17: Die Berufsqualifizierende Tätigkeit III – Angewandte Praxis der Psychotherapie.....	8
Abschnitt 2: Psychotherapeutische Prüfung	12
Unterabschnitt 1: Allgemeine Prüfungsbestimmungen	12
§ 25: Prüfungskommission für die Psychotherapeutische Prüfung	12
Unterabschnitt 2: Die mündlich-praktische Fallprüfung im Rahmen eines arbeitsplatzbasierten Assessments.....	12
§ 36: Prüfungstermin für die mündlich-praktische Fallprüfung.....	12
§ 38: Prüfungskommission für die mündlich-praktische Fallprüfung.....	13
Unterabschnitt 3: Die anwendungsorientierte Parcoursprüfung	13
§ 48: Prüfungskommission für die anwendungsorientierte Parcoursprüfung	13
§ 49: Inhalt der anwendungsorientierten Parcoursprüfung	14
Abschnitt 4: Die Approbation	14
Unterabschnitt 3: Eignungsprüfung nach § 12 Absatz 3 Satz 1 des Psychotherapeutengesetzes	14
§ 71: Prüfungskommission	14
Unterabschnitt 4: Kenntnisprüfung nach § 11 Absatz 4 Satz 2 des Psychotherapeutengesetzes	15
§ 79: Art der Prüfung.....	15
§ 82: Prüfungskommission	15
Anlage 1 zu § 6 Absatz 2.....	16
Kompetenzen, die im Bachelorstudiengang im Rahmen von Veranstaltungen der hochschulischen Lehre zu erwerben und beim Antrag auf Zulassung zur Psychotherapeutischen Prüfung nachzuweisen sind.....	16
Anlage 2 zu § 6 Absatz 3.....	18
Kompetenzen, die im Masterstudiengang im Rahmen von Veranstaltungen der hochschulischen Lehre zu erwerben und beim Antrag auf Zulassung zur Psychotherapeutischen Prüfung nachzuweisen sind.....	18

Einleitung

Die Approbationsordnung setzt Mindestanforderungen an künftige Bachelor- und Masterstudiengänge, die Voraussetzung sind für die Approbation als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut. Der vorliegende Entwurf berücksichtigt die für einen akademischen Heilberuf notwendige Breite von Wissenschaft und Praxis sowie die Entwicklung von Innovationen ebenso wie das Kennenlernen der Standards der Versorgungspraxis. Grundlage für diese Mindestanforderungen sind Kompetenzziele, die die Breite des Berufsbildes widerspiegeln, für das in den neuen Studiengängen qualifiziert wird.

Mit Studium und Approbation soll nicht dasselbe Qualifikationsniveau erreicht werden wie mit der heutigen Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten. Ziel sind grundlegende heilkundliche Kompetenzen und die Fähigkeit, in der anschließenden Weiterbildung die eigenverantwortliche Anwendung eines Psychotherapieverfahrens zu erlernen. Der vorgelegte Entwurf einer Approbationsordnung enthält die von der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) für dieses Studium mindestens für erforderlich gehaltenen Ausbildungsinhalte und -umfänge. Die Breite des Berufsbildes ist durch die Vielfalt der versorgungsbezogenen Anforderungen des Studiums abgedeckt. Berücksichtigt ist auch, dass die Grenzen der eigenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zum Zeitpunkt der Approbation bekannt sind und Klarheit darüber besteht, welche Kompetenzen erst in der anschließenden Weiterbildung erworben werden. Positiv ist außerdem, dass Erfahrungen in einer Vielzahl unterschiedlicher Versorgungssettings und -konstellationen zu sammeln sind. Durch die vielfältigen und aufeinander abgestimmten Anforderungen an den praktischen Kompetenzerwerb in hochschulischer Lehre und berufsqualifizierenden Tätigkeiten in Einrichtungen der Patientenversorgung kann bei Umsetzung der Mindestanforderungen der Approbationsordnung für das gesetzlich vorgegebene Kompetenzprofil qualifiziert werden.

Zur Breite des Kompetenzprofils gehört die Behandlung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen und die Berücksichtigung aller wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren und Methoden. Approbierte als Heilkundige müssen das aktuelle Versorgungsangebot kennen und Indikationsentscheidungen treffen können. Zugleich müssen sie in der Lage sein, eine fundierte Entscheidung über das in der Weiterbildung zu wählende Altersgebiet und die zu wählende(n) Vertiefung(en) in einem oder mehreren wissenschaftlich anerkannten Verfahren treffen zu können. Zur Abdeckung des gesamten Altersspektrums der Patientinnen und Patienten regelt der Entwurf sowohl in der hochschulischen Lehre als auch in den berufspraktischen Tätigkeiten eine Qualifizierung, die sowohl den Altersbereich der Kinder und Jugendlichen als auch den der Erwachsenen

einschließt. Dabei erfordert die Approbationsordnung bei den Erwachsenen auch die Berücksichtigung älterer Menschen. Gerade in diesem Bereich gibt es einen wachsenden Versorgungsbedarf und es ist gut, dass die künftigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten darauf bereits im Studium vorbereitet werden. Durch die Verknüpfung von Wissenschaft und Praxis im Studium ist zudem zu erwarten, dass sich dieser Versorgungsbereich auch durch entsprechende Forschungsaktivitäten weiterentwickeln wird. Wie im Erwachsenenalter sollte es im Studium auch für das Kindesalter eine weitere Altersdifferenzierung geben. Dadurch wird sichergestellt, dass auch das Säuglings- und Kleinkindalter berücksichtigt werden, die bei der Entwicklung psychischer Erkrankungen ein besonderes Risikoalter sind. An einigen Stellen halten wir darüber hinaus Präzisierungen zu den Besonderheiten der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie den Einbezug von Bezugspersonen für erforderlich oder Varianten für die Parcoursprüfung mit Blick auf Konstellationen mit jüngeren Kindern, die nicht durch Schauspielerinnen oder Schauspieler simuliert werden können.

In Bezug auf die Breite der zu vermittelnden Psychotherapieverfahren und -methoden formuliert der Entwurf in der Begründung einen hohen Anspruch. Im Paragrafenteil sollte er in dieser Hinsicht noch präziser gefasst werden. Hier braucht es eindeutige Regelungen zur Sicherung der erforderlichen Verfahrensvielfalt, die bei der Akkreditierung der Studiengänge überprüft werden können. Dass die unterschiedlichen Verfahren, die im Studium zur Patientenbehandlung eingesetzt werden, nur von entsprechend qualifiziertem Personal durchgeführt oder verantwortet werden dürfen, ist selbstverständlich, weil auch für die Krankenbehandlung in den Hochschulambulanzen der Facharztstandard geschuldet wird. Dies sollte aber zumindest in der Begründung explizit gemacht werden, damit auch diese strukturellen Anforderungen im Rahmen der Akkreditierung überprüft werden. Andernfalls könnte den Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. den Psychotherapeutenkammern Anlass zu sozial- bzw. berufsrechtlichen Überprüfungen gegeben werden. Es wäre dann nicht sicher, ob bereits geleistete Studienleistungen überhaupt als Prüfungsleistungen angerechnet werden können.

Durch das Erfahren der eigenen heilkundlichen Möglichkeiten und Grenzen im Rahmen hochschulischer Lehre und der geplanten umfangreichen Berufspraxis wird vom Umfang her das von der BPtK geforderte Praxissemester erreicht. Die inhaltlichen Mindestanforderungen der Berufspraxis, z. B. an die Behandlungsstunden und Fälle, sollten allerdings auch die Versorgungspraxis und Behandlungsdauern in der stationären und teilstationären Versorgung im Blick haben, um im Rahmen des Studiums von allen Studierenden erfüllt werden zu können.

Durch die umfangreiche Berufspraxis wird das Studium den Anforderungen an die Patientensicherheit gerecht. Der Entwurf stellt in § 1 klar, dass das Studium über die gesamte Studiendauer insbesondere auch Aspekte des Patientenschutzes zu berücksichtigen hat. Patientensicherheit ist daher ein zentrales Kriterium, das an die Bewertung der Approbationsordnung zu legen ist. Die BPtK sieht dieses Kriterium in der vorliegenden Form der Approbationsordnung als erfüllt an, solange – wie oben ausgeführt – davon auszugehen ist, dass eine ausreichende Qualifikation von Lehrenden und Anleitenden sichergestellt ist.

Abschnitt 1: Studium

Unterabschnitt 1: Allgemeine Bestimmungen

§ 1: Ziele des Studiums

Ohne Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist die Versorgung psychisch kranker Menschen in Deutschland nicht leistbar. Daher ist es zwingend notwendig, dass die Angehörigen dieses Heilberufs bereits im Studium für die Versorgung qualifiziert werden, auch wenn weitere Teile des Kompetenzerwerbs nach Studium und Approbation in der Weiterbildung stattfinden. Vor diesem Hintergrund ist die Klarstellung richtig, dass das Studium über die ganze Studiendauer hinweg auf die Tätigkeit in der psychotherapeutischen Versorgung vorbereitet. Positiv ist dabei, dass mit dem expliziten Verweis auf die Belange von Menschen mit Behinderungen auf die Breite der psychotherapeutisch zu versorgenden Patientinnen und Patienten hingewiesen wird und Kompetenzen im Umgang mit digitalen Technologien und die Digitalisierung in der Versorgung adressiert werden. Dass die Qualifizierung auf wissenschaftlicher Grundlage erfolgen muss, stellt die besonderen Anforderungen an die Qualifizierung eines akademischen Heilberufs sicher.

Das Studium qualifiziert zur eigenverantwortlichen und selbstständigen Ausübung des Berufs. Dazu gehört auch, die Grenzen des eigenen Könnens zu erkennen, weil z. B. Kompetenzen, wie die selbstständige Anwendung von Psychotherapieverfahren, erst nach dem Studium und damit erst nach der Approbation erworben werden. Die Klarstellung, dass das Studium über die gesamte Studiendauer insbesondere auch Aspekte des Patientenschutzes zu berücksichtigen hat, ist vor diesem Hintergrund richtig und notwendig.

§ 2: Gliederung und Dauer des Studiums

Absatz 4 legt fest, dass die Regelstudienzeit fünf Jahre und drei Monate betragen soll. Das ist grundsätzlich sinnvoll, um die Studierbarkeit einschließlich der notwendigen Umfänge

berufsqualifizierender Tätigkeiten bei gleichzeitiger finanzieller Förderung z. B. über das BAföG zu erhöhen. Es ist aber unklar, in welchem Umfang diese zusätzlichen Monate für das Studium genutzt werden können. Nach § 36 und § 46 soll die psychotherapeutische Prüfung in den Monaten Oktober und April stattfinden und somit unmittelbar nach fünf Jahren Studium bzw. für jedes weitere Semester verlängert um jeweils sechs Monate. Drei Monate lassen sich in dieses Intervall nicht integrieren. Dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung ist zudem die Urkunde über den erfolgreichen Abschluss des zweiten Studienabschnittes beizufügen, sodass die Approbationsprüfung im Anschluss an die Masterprüfung nicht mehr Teil des Studiums ist. Bei einer Erhöhung der Regelstudienzeit um drei Monate sollten die psychotherapeutischen Prüfungen daher in die Monate Januar und Juli fallen.

Unterabschnitt 2: Hochschulische Lehre

§ 8: Praktische Übungen

Der Lehrstoff der praktischen Übungen soll sich an den Anforderungen der psychotherapeutischen Versorgung orientieren. Das setzt voraus, dass die Lehrenden mit den Anforderungen der psychotherapeutischen Versorgung vertraut sind. Der Nachweis dafür ist in der Versorgung der Fachkundenachweis. Dieser sollte auch in der hochschulischen Lehre die Qualifikationsanforderung sein. Wenn die praktische Unterweisung an und mit Patientinnen und Patienten erfolgt, verlangen darüber hinaus sowohl das Sozialrecht als auch das Berufsrecht eine entsprechende Qualifikation der Lehrenden, da die Behandelnden den Facharztstandard schulden. Wenn eine entsprechende Regelung in der Approbationsordnung aus hochschulrechtlichen Gründen nicht möglich ist, sollte es wenigstens eine Klarstellung in der Begründung geben, auch mit Blick auf die Überprüfung im Rahmen der Akkreditierung.

Unterabschnitt 3: Berufspraktische Einsätze

§ 13: Das Orientierungspraktikum

Die BPtK begrüßt die Anforderung eines Orientierungspraktikums im oder vor dem Bachelorstudium. Die Einschränkung auf interdisziplinäre Einrichtungen des Gesundheitswesens ist sinnvoll, damit sich die (angehenden) Studierenden ein realistisches Bild von den Kernaufgaben von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten machen. Dazu gehören notwendigerweise auch Maßnahmen zur Patientensicherheit. Grundsätzlich positiv ist auch die Möglichkeit der Anrechenbarkeit von Praktikumstätigkeiten, die vor dem Studium geleistet wurden. Das schafft einen Anreiz, die Studienmotivation und das

Berufsinteresse anhand realistischer Einblicke in den Berufsalltag der psychotherapeutischen Versorgung vor Aufnahme des Studiums zu reflektieren.

Um das Ziel zu erreichen, Einblicke in die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu gewähren, ist es grundsätzlich notwendig, dass in dieser Einrichtung auch Angehörige der eigenen Berufsgruppe, d. h. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bzw. Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten tätig sind.

§ 13 Absatz 3 ist dazu wie folgt zu ändern:

„(3) Das Orientierungspraktikum findet in interdisziplinären Einrichtungen der Gesundheitsversorgung statt, **in denen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten tätig sind.**“

§ 14: Die Berufsqualifizierende Tätigkeit I – Einstieg in die Praxis der Psychotherapie

240 Stunden Berufsqualifizierende Tätigkeit I (Einstieg in die Praxis der Psychotherapie) ist nach Einschätzung der BPtK angemessen für den angestrebten Kompetenzerwerb. Sachgerecht ist auch ein breites Spektrum infrage kommender Einrichtungen. Sie sollten nicht auf Einrichtungen der psychotherapeutischen Versorgung beschränkt sein, sondern können auch Einrichtungen der Prävention oder Rehabilitation sein, die einen Bezug zur Psychotherapie haben. In diesem Zusammenhang wäre als darüber hinausgehende Erweiterung sinnvoll, auch Tätigkeiten in weiteren Bereichen der institutionellen Versorgung, wie der Jugend- und Behindertenhilfe, der Gemeindepsychiatrie oder Suchthilfe, zu ermöglichen, die Bezug zur Psychotherapie haben. Dazu sollten Einrichtungen auch nicht im engeren Sinne der Patientenversorgung dienen müssen, sondern allgemeiner der Gesundheitsversorgung, solange dort Psychotherapie stattfindet. Daneben gibt es etwa in Bezug auf die psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung heute noch große Defizite, denen im Rahmen der Ausbildung u. a. mit berufsqualifizierenden Tätigkeiten in der Behindertenhilfe entgegengewirkt werden könnte. Diese Zielgruppe sollte aber flankierend auch in der hochschulischen Lehre adressiert werden.

Die berufsqualifizierende Tätigkeit I ist mit Kompetenzzielen verbunden, die nur erreicht werden können, wenn in den Einrichtungen Angehörige der eigenen Berufsgruppe, d. h. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bzw. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und

-psychotherapeuten tätig sind, z. B. wenn es darum geht, die Aufgabenverteilung in der interdisziplinären Zusammenarbeit zu erkennen und entsprechend mit den verschiedenen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten.

§ 14 Absätze 2 und 5 sind dazu wie folgt zu ergänzen:

„(2) Den Studierenden sind während der Berufsqualifizierenden Tätigkeit I - Einstieg in die Praxis der Psychotherapie die Einblicke in die institutionellen, rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen der psychotherapeutischen Einrichtungen der ~~Patienten~~**Gesundheits**versorgung zu vermitteln, die sie befähigen, diese in ihrer beruflichen Tätigkeit angemessen anzuwenden.

(5) Die Berufsqualifizierende Tätigkeit I - Einstieg in die Praxis der Psychotherapie findet in Einrichtungen der psychotherapeutischen, psychiatrischen, psychosomatischen oder neuropsychologischen Versorgung oder in der Prävention ~~und~~, Rehabilitation **oder anderen Bereichen der institutionellen Versorgung wie der Jugendhilfe, Behindertenhilfe oder Gemeindepsychiatrie statt, in denen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten tätig sind und die** einen Bezug ~~auf die~~**zur** Psychotherapie haben.“

§ 17: Die Berufsqualifizierende Tätigkeit III – Angewandte Praxis der Psychotherapie

In diesem Studienabschnitt sollen Studierende die in der hochschulischen Lehre während der berufsqualifizierenden Tätigkeit II erworbenen Kompetenzen der vertieften Praxis der Psychotherapie im direkten Kontakt mit Patientinnen und Patienten umsetzen. Gemäß § 15 Absatz 1 Nr. 2 müssen die Universitäten im Rahmen der sogenannten „Berufsqualifizierenden Tätigkeit III - Angewandte Praxis der Psychotherapie“ diesen Kompetenzerwerb ermöglichen. § 17 Absatz 2 konkretisiert die Voraussetzungen insbesondere für die Beteiligung der Studierenden an Patientenbehandlungen. Die BPTK begrüßt die praxisbezogenen Studieninhalte, die Patientenkontakte miteinschließen und so einen tiefergehenden und praktisch bezogenen Wissenserwerb bezüglich der Psychotherapie während des Studiums ermöglichen. Die inhaltlichen Anforderungen entsprechen den von der Profession erarbeiteten Mindestanforderungen an die praktischen Ausbildungsanteile und dem Umfang eines Praxissemesters. Dadurch können sowohl die Breite des Altersspektrums von der Kindheit bis zum Erwachsenenalter als auch eine Vielfalt von Verfahren und Methoden sichergestellt werden.

Verfahrensvielfalt:

Unklar ist, in welchem Umfang die Breite der wissenschaftlich anerkannten Verfahren zu berücksichtigen ist. In Absatz 2 heißt es „unter Anwendung von ‚den‘ wissenschaftlich geprüften und anerkannten psychotherapeutischen Verfahren und Methoden“. In der Begründung wird erläutert, dass auch „ausgewählte Techniken und Methoden zur Anwendung kommen sollen, die die verschiedenen wissenschaftlich anerkannten Verfahren kennzeichnen“. Der bestimmte Artikel legt nahe, dass alle wissenschaftlich anerkannten Verfahren zu berücksichtigen sind. Mit Blick auf die Anforderungen der Versorgung ist diese Breite wünschenswert, auch in Bezug auf spätere Wahlentscheidungen in der Weiterbildung. In dem Fall sollte die Formulierung der Regelung in § 17 präzisiert werden. Diese Präzisierung wird auch für die Überprüfung der Studienprogramme im Rahmen der Akkreditierung benötigt.

Praktisch wird die Abdeckung von derzeit vier wissenschaftlich anerkannten Verfahren bei drei Krankenbehandlungen in diesem Ausbildungsabschnitt allerdings nicht möglich sein. Um zugleich Engpässe bei der Studierbarkeit zu vermeiden und Verfahrensvielfalt sicherzustellen, sollte § 17 dahingehend geändert werden, dass bei den drei Krankenbehandlungen mindestens zwei unterschiedliche wissenschaftlich anerkannte Verfahren zur Anwendung kommen.

§ 17 Absatz 2 Satz 2 sollte dazu wie folgt geändert werden:

„(2) Hierzu sind sie an der Diagnostik und der Behandlung von Patientinnen und Patienten unter Anwendung von **den mindestens zwei unterschiedlichen** wissenschaftlich geprüften und anerkannten psychotherapeutischen Verfahren und **ihren** Methoden zu beteiligen, indem sie (...).“

Fachkundige Anleitung:

Praxisbezogene Studieninhalte, die Patientenkontakte miteinschließen und so einen tiefergehenden und praktisch bezogenen Wissenserwerb bezüglich der Psychotherapie während des Studiums ermöglichen, sind auch mit Blick auf die Patientensicherheit zwingend notwendig. Das erfordert jedoch eine ausreichende fachliche Expertise des verantwortlichen Ausbilders bzw. Anleitenden. Die Möglichkeiten und Grenzen der mit der Approbation erteilten Heilkundeerlaubnis lassen sich dabei in der Berufspraxis nicht durch Berufsfremde vermitteln, sondern nur durch die Angehörigen der eigenen Berufsgruppe.

Dazu ist § 17 Absatz 4 um folgenden Satz 2 zu ergänzen:

„Die Anleitung der Studierenden nach Absatz 2 erfolgt durch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einer abgeschlossenen Weiterbildung oder Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten mit entsprechender Fachkunde.“

Gemäß § 630 a Absatz 2 BGB muss eine Behandlung nach den allgemein anerkannten fachlichen Standards erfolgen. Dieser „Facharztstandard“ zum Schutze der Patientinnen und Patienten muss bei der Behandlung von Patienten im Rahmen von Patientenbehandlungen auch in der hochschulischen Lehre (s. Berufsqualifizierende Tätigkeit II in Anlage 2) sichergestellt sein.

Mindestinhalte:

Damit die Studierenden ihre in der vertieften Praxis der Psychotherapie erworbenen Kompetenzen in realen Behandlungssettings und im direkten Kontakt mit Patientinnen und Patienten umsetzen können, muss die Approbationsordnung die Besonderheiten der unterschiedlichen Behandlungssettings berücksichtigen. Drei Viertel der Berufsqualifizierenden Tätigkeit III soll in stationären und teilstationären Einrichtungen der Versorgung stattfinden. Patientinnen und Patienten erhalten dort in der Regel höchstens eine einzige psychotherapeutische Einzelbehandlung in der Woche. Bei durchschnittlichen Verweildauern der Patientinnen und Patienten von etwa drei Wochen in der Psychiatrie und bis zu sechs Wochen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie kämen die wenigsten Patientenbehandlungen zur Erfüllung der Anforderung von 12 einzelpsychotherapeutischen Patientenbehandlungen infrage. Damit müssten in der Folge alle drei Patientenbehandlungen in den 150 Stunden des ambulanten Teils der Berufsqualifizierenden Tätigkeit III erfolgen. Das ist zur Abdeckung der Breite der Behandlungssettings nicht sachgerecht.

Als Lösung schlägt die BPtK vor, dass für die Behandlungsfälle in Ziffer 3 keine Mindestbehandlungsstunden gefordert werden. Die umfassende Beteiligung wird dabei durch die weiteren in Ziffer 3 geregelten Anforderungen sichergestellt und muss nicht zusätzlich über Mindeststunden geregelt werden.

Ein weiteres mögliches „Nadelöhr“ betrifft die deutlich geringeren Praktikumskapazitäten in stationären und teilstationären Einrichtungen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Die derzeitige Ausbildung zu Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten trägt dem Rechnung, indem im Rahmen der Praktischen Tätigkeit I

nur ein halbes Jahr in einer stationären Einrichtung zu absolvieren ist. Das sollte auch in der Approbationsordnung berücksichtigt werden. Weil die 450 Stunden in der stationären und teilstationären Versorgung aus fachlicher Sicht nicht weiter abgesenkt werden dürfen, aber nicht sichergestellt werden kann, dass in diesem Rahmen Einrichtungen besucht werden können, die Kinder und Jugendliche behandeln, sollte Ziffer 3 ermöglichen, dass die Berücksichtigung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen bei den Patientenbehandlungen auch durch die ambulanten Patientenbehandlungen in Ziffer 2 erfolgt und Patientenbehandlungen in begründeten Fällen auch außerhalb der Präsenzzeiten in Absatz 3 in den in Absatz 4 genannten Einrichtungen stattfinden können.

§ 17 Absatz 2 ist dafür wie folgt zu ändern:

„2. an mindestens einer psychotherapeutischen ambulanten Patientenbehandlung im Umfang von mindestens zwölf aufeinanderfolgenden Behandlungsstunden teilnehmen **zzgl. der Bezugspersonenstunden bei Kindern und Jugendlichen**, die unter Verknüpfung von klinisch-praktischen Aspekten mit ihren jeweiligen wissenschaftlichen Grundlagen und einer begleitenden Einübung von diagnostischen und therapeutischen Handlungen durchgeführt werden,

3. an mindestens **24 weiteren einzelpsychotherapeutischen Behandlungsstunden teilnehmen, davon mindestens** zwei ~~weiteren~~ einzelpsychotherapeutischen Patientenbehandlungen mit unterschiedlicher Indikationsstellung ~~im Umfang von mindestens zwölf aufeinanderfolgenden Behandlungsstunden teilnehmen, die bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen Bezugspersonenstunden einschließen~~, und dabei die Diagnostik, die Anamnese und die Therapieplanung übernehmen sowie die Zwischen- und Abschlussevaluation durchführen, **wobei im Rahmen von Nr. 2. oder Nr. 3. mindestens eine Patientin oder ein Patient ein Kind oder ein Jugendlicher und eine Patientin oder ein Patient eine Erwachsene oder ein Erwachsener sein soll und eine der drei zu dokumentierenden Patientenbehandlungen in begründeten Fällen auch außerhalb der Präsenzzeiten in Absatz 3 in den in Absatz 4 genannten Einrichtungen stattfinden kann.**“

Abschnitt 2: Psychotherapeutische Prüfung

Unterabschnitt 1: Allgemeine Prüfungsbestimmungen

§ 25: Prüfungskommission für die Psychotherapeutische Prüfung

Es wird nicht definiert, über welche heilkundlichen Befugnisse der Vorsitzende der Prüfungskommission und die weiteren Mitglieder verfügen sollen. Diese Anforderungen (abgeschlossene Weiterbildung bzw. Arztregistereintrag) werden nur für die nicht zum Lehrkörper der Universität zählenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten sowie Fachärztinnen und Fachärzte definiert, die weitere Mitglieder der Prüfungskommission sein können. Dabei sollten wenigstens die vorsitzende Person der Prüfungskommission und die stellvertretende Person selbst über eine Approbation als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut und entsprechende Weiterbildung bzw. eine vergleichbare Qualifikation verfügen, um Prüfungsleistungen angemessen bewerten zu können.

Daher ist in § 25 Absatz 3 nach Satz 3 folgender Satz 4 anzufügen:

„Die vorsitzende Person und ihre stellvertretende Person haben eine abgeschlossenen Weiterbildung nach § 95c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder sind Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.“

Unterabschnitt 2: Die mündlich-praktische Fallprüfung im Rahmen eines arbeitsplatzbasierten Assessments

§ 36: Prüfungstermin für die mündlich-praktische Fallprüfung

Die grundsätzlich sinnvolle Erhöhung der Regelstudienzeit um drei Monate erfordert andere Zeitpunkte für die Psychotherapeutische Prüfung. In der vorliegenden Fassung müssten die Prüfungen jeweils im Folgemonat nach fünf Jahren Studium abgehalten werden oder dann wieder sechs Monate später.

Damit die drei zusätzlichen Monate in das Studium fallen, ist § 36 wie folgt zu ändern:

„Die mündlich-praktische Fallprüfung wird in den Monaten ~~April~~Juli und ~~Oktober~~Januar durchgeführt.“

§ 38: Prüfungskommission für die mündlich-praktische Fallprüfung

Die BPtK begrüßt die in § 38 Absatz 2 vorgesehene Besetzungsstruktur. Die Qualifikationsanforderungen der Prüfungskommissionsmitglieder stellen sicher, dass der fachliche Standard im Rahmen dieses Prüfgeschehens abgebildet wird. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass auch die anwendungsorientierte Parcoursprüfung gemäß § 18 Nr. 2 von einer Prüfkommision mit der in § 38 Absatz 2 geregelten Besetzungsstruktur abgenommen werden sollte. Es sind keine Gründe ersichtlich, warum anders als bei der mündlich-praktischen Fallprüfung im Falle der Parcoursprüfung, für deren Prüfleitung ebenfalls eine psychotherapeutische Weiterbildung bzw. Fachkunde essenziell sein dürfte, auf die erforderliche Qualifikation verzichtet werden könnte.

Unterabschnitt 3: Die anwendungsorientierte Parcoursprüfung

§ 48: Prüfungskommission für die anwendungsorientierte Parcoursprüfung

Wie bereits unter § 38 erläutert, sollte auch für die anwendungsorientierte Parcoursprüfung gemäß § 18 Nr. 2 eine Prüfkommision mit der Besetzungsstruktur des § 38 Absatz 2 vorgesehen werden. Die Abnahme der Parcoursprüfung setzt eine hohe Fachexpertise voraus, die nur mit einer psychotherapeutischen Weiterbildung und Qualifikationen in den jeweils geprüften Inhalten sichergestellt werden kann. Daher sollten auch für diesen Prüfungsteil entweder Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einer abgeschlossenen Weiterbildung nach § 95c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V oder Psychologische Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder -psychotherapeuten vorgesehen werden. Außerdem ist darauf zu achten, dass die an der Prüfung beteiligten Prüfungskommissionsmitglieder über die erforderlichen Qualifikationen bezüglich der jeweils geprüften Verfahren und Methoden verfügen.

In § 48 Absatz 1 sollte ein Verweisungsfehler korrigiert und nach Satz 1 folgender Satz 2 angefügt werden:

„Für **die** anwendungsorientierte Parcoursprüfung bestimmt die nach § 20 **des Psychotherapeutengesetzes zuständige Stelle** auf Vorschlag der Universität für jede Station jeweils zwei prüfende Personen sowie zwei stellvertretende Personen, die Mitglieder der Prüfungskommission nach § 25 sind. **Die jeweils prüfenden zwei Personen müssen eine abgeschlossene Weiterbildung nach § 95c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch haben oder sind Psychologische Psychotherapeutinnen,**

Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

§ 49: Inhalt der anwendungsorientierten Parcoursprüfung

Die anwendungsorientierte Parcoursprüfung deckt mit fünf Stationen zentrale Kompetenzbereiche ab, die an die Erteilung der Approbation zu knüpfen sind. Die Kompetenzen werden in der Interaktion mit Simulationspatientinnen und -patienten demonstriert. Sehr junge Simulationspatientinnen oder -patienten, auf die sich die Parcoursprüfung ebenfalls erstrecken sollte, werden jedoch nur schwer oder gar nicht verfügbar sein. Bei Prüfungen, die sich auf Patientinnen oder Patienten unter 12 Jahren beziehen, sollte daher z. B. auf Fallbeschreibungen zur Simulation einer Patientenaufklärung in kindgerechter Sprache oder auf Elterngespräche zurückgegriffen werden können. Weiterhin ist einerseits genügend Zeit vorzusehen, in der sich die Kandidatinnen und Kandidaten auf die jeweils neuen Patientinnen und Patienten einstellen können. Andererseits darf eine zu lange Dauer der Prüfungssituation die zu prüfenden Personen und die personellen Ressourcen für die Prüfungskommission nicht überstrapazieren. Vor diesem Hintergrund sollte überlegt werden, ob eine Prüfungsdauer von 20 Minuten je Station nicht ausreichend sein kann.

Abschnitt 4: Die Approbation

Unterabschnitt 3: Eignungsprüfung nach § 12 Absatz 3 Satz 1 des Psychotherapeutengesetzes

§ 71: Prüfungskommission

Entgegen der Formulierung in § 71 Absatz 3 muss ausdrücklich klargestellt werden, dass an der Prüfung Kommissionsmitglieder beteiligt werden, die über eine abgeschlossene Weiterbildung nach § 95c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch verfügen oder Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind.

Die Eignungsprüfung dient dem Zweck festzustellen, ob die Eignung für die psychotherapeutische Versorgung von Patienten vorliegt. Für diese Beurteilung bedarf es aber zwingend entsprechender Qualifikationen. Diese werden nur dadurch erfüllt, dass für die Prüfung Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einer Weiterbildung oder Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und

Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten als Prüfungskommissionsmitglieder herangezogen werden.

§ 71 Absatz 3 Satz 3 sollte daher wie folgt geändert und ein Satz 4 angefügt werden:

„Als vorsitzende Person, als weitere Mitglieder und als deren stellvertretende Personen werden Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer ~~der Universität bestellt~~, **andere Lehrkräfte der Universität oder dem Lehrkörper der Universität nicht angehörende Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten mit einer abgeschlossenen Weiterbildung nach § 95c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder Fachärztinnen und Fachärzte mit einer einschlägigen Weiterbildung bestellt. Die vorsitzende Person und ihre stellvertretende Person haben eine abgeschlossene Weiterbildung nach § 95c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder sind Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.**“

Unterabschnitt 4: Kenntnisprüfung nach § 11 Absatz 4 Satz 2 des Psychotherapeutengesetzes

§ 79: Art der Prüfung

Hier gibt es einen Verweisungsfehler. § 79 muss sich auf die Kenntnisprüfung nach § 11 Absatz 4 Satz 2 PsychThG beziehen.

§ 82: Prüfungskommission

Für die Feststellung, ob die Antragstellerin oder der Antragsteller über die für die psychotherapeutische Patientenversorgung erforderlichen Kenntnisse unter Einhaltung des gesetzlich vorgeschriebenen fachlichen Standards verfügt, sollten Prüfungskommissionsmitglieder herangezogen werden, die über die jeweils für die Prüfungsinhalte einschlägigen Qualifikationen verfügen. Eine breite Expertise der Prüfungskommission wird dadurch sichergestellt, dass in die Prüfungskommission Mitglieder berufen werden, die über eine abgeschlossene Weiterbildung nach § 95c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch verfügen oder die Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische

Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind. Insoweit wird auf die Ausführungen unter § 71 dieser Stellungnahme verwiesen.

§ 82 Absatz 3 Satz 3 sollte daher geändert und ein Satz 4 hinzugefügt werden:

„Als vorsitzende Person, als weitere Mitglieder und als deren stellvertretende Personen werden Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer ~~der Universität bestellt~~, andere Lehrkräfte der Universität oder dem Lehrkörper der Universität nicht angehörende Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten mit einer abgeschlossenen Weiterbildung nach § 95c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder Fachärztinnen und Fachärzte mit einer einschlägigen Weiterbildung bestellt. Die vorsitzende Person und ihre stellvertretende Person haben eine abgeschlossenen Weiterbildung nach § 95c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder sind Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.“

Anlage 1 zu § 6 Absatz 2

Kompetenzen, die im Bachelorstudiengang im Rahmen von Veranstaltungen der hochschulischen Lehre zu erwerben und beim Antrag auf Zulassung zur Psychotherapeutischen Prüfung nachzuweisen sind

Die in Anlage 1 aufgeführten Kompetenzen decken die Bereiche Faktenwissen, Handlungs- und Begründungswissen und Handlungskompetenzen in der für den ersten Studienabschnitt erforderlichen Breite ab. Zusammen mit den in der berufsqualifizierenden Tätigkeit I vermittelten Handlungskompetenzen verfügen Absolventinnen und Absolventen des Bachelorstudiums über vertiefte Kenntnisse der Grundlagen des Verhaltens und Erlebens des Menschen unter Berücksichtigung seiner bio-psycho-sozialen Lebens- und Entwicklungsbedingungen. Sie kennen die Grundlagen der Diagnostik und Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie der Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung und kennen wissenschaftliche Methoden zu ihrer Erforschung. Darüber hinaus haben sie grundlegende Kompetenzen in der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten und anderen beteiligten Personen und Berufsgruppen erworben.

Die Anlage 1 stellt diese Kompetenzen sehr differenziert dar. Dadurch ist sichergestellt, dass die Grundlagen der Psychotherapie in ihrer gesamten Breite, einschließlich ihrer Herkunfts- und angrenzenden Wissenschaften und Versorgungsbereiche, gelehrt werden und dabei sowohl das gesamte Altersspektrum der Patientinnen und Patienten abdecken als auch alle wissenschaftlich anerkannten Verfahren und Methoden und ihre Neuentwicklungen. Gleichzeitig wird deutlich, dass zum Berufsbild der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mehr gehört als die Krankenbehandlung. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind ebenso in der Prävention, Rehabilitation und Beratung tätig. Von großer Bedeutung ist darüber hinaus, dass bereits im Studium die berufs- und sozialrechtlichen Grundlagen psychotherapeutischer Tätigkeiten vermittelt werden. Dies ist eine wichtige Voraussetzung, um die berufsqualifizierenden Tätigkeiten im Masterstudium absolvieren zu können.

In Bezug auf das zu berücksichtigende Altersspektrum sollte jedoch nicht nur innerhalb des Erwachsenenalters, sondern auch innerhalb des Kindesalters differenziert werden. Das Säuglings- und Kleinkindalter ist mit Blick auf die psychische Gesundheit ein besonderes Risikoalter. Daher ist sicherzustellen, dass das Studium auch diese Lebensabschnitte umfasst. In der Anlage 1 sollten dazu die aufgeführten Wissensbereiche wie folgt ergänzt werden:

- „- Allgemeine und spezielle Krankheitslehre psychischer und psychisch mitbedingter Erkrankungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter einschließlich des Säuglings-, Kleinkind- und höheren Lebensalters.“
- „- Konzepte über Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf psychischer und psychisch mitbedingter Erkrankungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter einschließlich des Säuglings-, Kleinkind- und höheren Lebensalters einschließlich unterschiedlicher Störungsmodelle für die wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren und die wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Methoden.“

Die Grundlagen der Pädagogik für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sollten sich nicht nur auf institutionelle Bildungs- und Erziehungskontexte beschränken, sondern Bildung und Erziehung auch im nicht-institutionellen Kontext einschließen, z. B. im familiären Umfeld. Dazu sind die Grundlagen der Pädagogik wie folgt zu ergänzen:

- „In den Grundlagen der Pädagogik für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind die Studierenden im Umfang von 4 ECTS Punkten, die einem Arbeitsaufwand von 120 Stunden entsprechen, zu befähigen, umfassende Kenntnisse zu Bedingungen, Prozessen und Konsequenzen der Sozialisation

und des Lernens in nicht-institutionellen und institutionellen Bildungs- und Erziehungskontexten über die gesamte Lebensspanne zu erwerben und diese bei psychotherapeutischen Entscheidungsfindungen zu berücksichtigen.

Bei der Vermittlung der Grundlagen der Medizin ist mit Blick auf die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen auch die pädiatrische Perspektive zu berücksichtigen. Die Anlage 1 ist dazu entsprechend zu ergänzen:

„Die zu erwerbenden Kompetenzen sind durch hochschulische Lehre zu vermitteln, die folgende Wissensbereiche abdeckt:

- Anatomie
- Aufbau und Funktion des Nervensystems
- Ausgewählte Krankheitsbilder, insbesondere internistische, neurologische, ~~und~~ orthopädische und pädiatrische Krankheitsbilder
- Biologische Grundlagen psychischer Störungen und Symptome
- Genetik und Verhaltensgenetik
- Grundlagen der somatischen Differentialdiagnostik

Anlage 2 zu § 6 Absatz 3

Kompetenzen, die im Masterstudiengang im Rahmen von Veranstaltungen der hochschulischen Lehre zu erwerben und beim Antrag auf Zulassung zur Psychotherapeutischen Prüfung nachzuweisen sind

Mit den Kompetenzen, die im Masterstudium zu vermitteln sind, verfügen Absolventinnen und Absolventen über ein vertieftes Faktenwissen über psychische und psychosomatische Erkrankungen, körperliche Erkrankungen mit psychischen Faktoren sowie die Entstehung, Prävention und Behandlung dieser Erkrankungen. Der Kompetenzkatalog stellt sicher, dass sie die unterschiedlichen Versorgungsstrukturen einschließlich ihrer sozialrechtlichen und sozialmedizinischen Grundlagen sowie den berufsrechtlichen Rahmen und die berufsethischen Aspekte der heilkundlichen psychotherapeutischen Tätigkeit kennen. Handlungskompetenzen erwerben die Studierenden insbesondere in der Diagnostik von Menschen mit psychischen Erkrankungen, sie können darüber hinaus aber auch Behandlungsmöglichkeiten in psychotherapeutischen und angrenzenden Settings einschätzen, entsprechend beraten und grundlegende psychotherapeutische Interventionen unter Anleitung durchführen.

Wie im Bachelorstudium sollte auch im Masterstudium bei Kompetenzen in Bezug auf das Kindesalter das Säuglings- und Kleinkindalter als besonderes Risikoalter eingeschlossen

sein. Dazu sind in Anlage 2 folgende Anforderungen an die hochschulische Lehre wie folgt zu modifizieren:

- „- In der Speziellen Störungs- und Verfahrenslehre der Psychotherapie sind die Studierenden im Umfang von 11 ECTS Punkten, die einem Arbeitsaufwand von 330 Stunden entsprechen, zu befähigen,
 - ...
 - sich auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft über psychische und psychisch mitbedingte Erkrankungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter einschließlich des **Säuglings-, Kleinkind- und** höheren Lebensalters zu informieren.“
- „- Konzepte über Entstehung, Aufrechterhaltung und Verlauf psychischer und psychisch mitbedingter Erkrankungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter einschließlich des **Säuglings-, Kleinkind- und** höheren Lebensalters einschließlich unterschiedlicher Störungsmodelle für die wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren und die wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Methoden.“

Darüber hinaus sind bei den entsprechenden Kompetenzen Besonderheiten der Behandlung von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen, die bereits mit der Approbation als grundlegende Kompetenzen ausgeprägt sein sollten und nicht erstmals im Rahmen der Spezialisierung auf diese Altersgruppen in der Weiterbildung vermittelt werden dürfen. Dazu zählt insbesondere das Adressieren der Bezugspersonen im diagnostischen und therapeutischen Prozess, z. B. als besonderes Behandlungssetting, bei der Behandlungsplanung, im Rahmen der partizipativen Entscheidungsfindung oder bei der Vermittlung des Behandlungsrationalis.

Die in der Approbationsordnung geforderten Kompetenzen stellen sicher, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten heilkundlich tätig werden können und dabei die Grenzen ihres Könnens und andere Rahmenbedingungen zum Schutz der Patientinnen und Patienten kennen. Dazu trägt auch bei, dass sie auf Masterniveau qualifiziert sind und damit selbstständig wissenschaftlich arbeiten und wissenschaftliche Arbeiten kritisch rezipieren können. Dabei sollte über die Anlage 2 klargestellt werden, dass mit Blick auf Psychotherapieforschung sowohl quantitative als auch qualitative Forschung einzubeziehen ist.

Neben der Vermittlung von Kenntnissen und Handlungswissen ist dazu die Vermittlung von Handlungskompetenzen zur vertieften Praxis der Psychotherapie im Rahmen der

hochschulischen Lehre in der berufsqualifizierenden Tätigkeit II eine wesentliche Grundlage. Anders als im Bachelorstudium ist dabei sichergestellt, dass die berufsqualifizierende Tätigkeit sowohl die Ausübung von Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen als auch mit Erwachsenen einschließlich älterer Menschen einschließt. Gleichzeitig hat diese berufsqualifizierende Lehre die verschiedenen wissenschaftlich geprüften und anerkannten Verfahren und Methoden unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Neuentwicklungen zu beinhalten. Ein Wahlbereich kann darüber hinaus auch für andere psychotherapeutische Grundorientierungen genutzt werden.

In der Anlage 2 wird klargestellt, dass die Kompetenzvermittlung in der hochschulischen Lehre der berufsqualifizierenden Tätigkeit II unter Anleitung von fachkundigem Personal zu erfolgen hat. Wie an anderer Stelle ausgeführt, sind damit im Kontext von Patientenbehandlung auch an Hochschulambulanzen sozial- und berufsrechtliche Qualifikationsanforderungen an die Anleitenden bzw. die Behandlung Verantwortenden geknüpft, um den Facharztstandard sicherzustellen. Das sollte zumindest in der Begründung dargestellt werden, damit die entsprechenden Strukturanforderungen im Rahmen der Akkreditierung überprüft werden.

Positiv hervorzuheben ist der Umfang, der der Selbstreflexion eingeräumt wird. Ziel ist dabei im Rahmen des Studiums noch keine verfahrensbezogene Selbsterfahrung, denn das Erlernen von Psychotherapieverfahren ist Gegenstand der Weiterbildung. Unabhängig davon sollten die Kompetenzziele unter Rückgriff auf entsprechende Konzepte unterschiedlicher Verfahren etwas weiter gefasst werden. Aus Sicht der BPtK wäre es insbesondere notwendig, neben den aufgeführten Zielen in der Selbstreflexion auch das Erkennen und Nutzen von spezifischen Prozessen der Therapeut-Patient-Beziehung zu ermöglichen. Grundsätzlich positiv ist es, dass die Selbstreflexion auch in mit der Universität kooperierenden Einrichtungen stattfinden kann. In diesem Bereich verfügen insbesondere die heutigen staatlich anerkannten Ausbildungsstätten und künftigen Weiterbildungsstätten über die erforderlichen Kompetenzen und Strukturen.

Das Erreichen der geforderten Kompetenzziele in der in Anlage 2 aufgeführten Form stellen nach Einschätzung der BPtK sicher, dass Absolventinnen und Absolventen eines nach dieser Approbationsordnung akkreditierten Studienganges über ausreichende Kompetenzen verfügen, um nach der Approbation unter Wahrung des Patientenschutzes tätig und in einer Weiterbildung in Berufstätigkeit für die vielfältigen Aufgaben in der ambulanten und stationären sowie weiteren Bereichen der institutionellen Versorgung qualifiziert werden zu können. Vor dem Hintergrund des zu vermittelnden breiten Kompetenzprofils sind sie zudem in der Lage, eine qualifizierte Entscheidung für ein Weiterbildungsgebiet und ein zu vertiefendes Psychotherapieverfahren treffen können.