

Bericht des Ausschusses „Aus-, Fort-, Weiterbildung“ für die DV am 18.8.20

Der Ausschuss besteht aus folgenden Mitgliedern: Michelle Brehm, Prof. Thomas Fydrich, Lea Gutz, Mario Melcher, Ronald Schelte, Manfred Thielen (Sprecher), Bernhard Wurth; Götz Saecker (Vorstand), Elodie Singer (PiA), Brunhild Mack (PiA)

Seit der letzten DV haben 3 Sitzungen stattgefunden: am 18.5., 11.6., 13.8.

Schwerpunkte des Ausschusses

- 1.) Diskussion und Positionierung zur zukünftigen Musterweiterbildungsordnung (MWBO)**
- 2.) Status der PiA in der DV**
- 3.) Akkreditierungskommission**

Die Erarbeitung der MWBO und in der Folge die Weiterbildungsordnungen der Landespsychotherapeutenkammern ist sicherlich eine der wichtigsten berufspolitischen Anliegen der Profession. Die Weiterbildung soll die bisherige Psychotherapieausbildung ablösen und zur Fachkunde und sozialrechtlichen Anerkennung führen. Von daher hat sich der Ausschuss in allen seinen Sitzungen seit der letzten DV mit den bisherigen Vorschlägen der BPtK intensiv auseinandergesetzt. Der Vorstand (VS) der BPtK hat erfreulicherweise eine breite Debatte zur MWBO initiiert und einen Fragebogen entwickelt, der sowohl von den Vorständen der Landeskammern als auch den GK-II-Verbänden bis zum 10.8.20 ausgefüllt werden sollte. Auch im nächsten PTJ (3/2020) werden viele Verbandsstellungen aus den unterschiedlichsten Perspektiven veröffentlicht werden

Aufgrund der Ferienzeit hat der Ausschuss zu zentralen Fragen der MWBO eine Befragung per online durchgeführt, an der alle Mitglieder teilgenommen haben und die Ergebnisse unserem Vorstand am 3.8. übermittelt. Die Gesamtauswertung der Antworten sind diesem Bericht als Anhang beigelegt.

Exemplarisch werden Mehrheits- und Minderheitspositionen insbesondere zu der Verfahrensspezifität und den verfahrensübergreifenden Anteilen der Weiterbildung zusammengefasst:

- **In welchem Umfang sollte verfahrensübergreifend, insbesondere im stationären Bereich, weitergebildet werden?**

Es gibt eine mehrheitliche Tendenz für eine Öffnung für verfahrensübergreifende und integrative Anteile in der stationären Weiterbildung.

Doch bei der **Verfahrensgebundenheit dieser Weiterbildung** ist die knappe Mehrheit (4) dafür und 3 dagegen.

Auch diejenigen, die für eine Verfahrensgebundenheit der stationären Weiterbildung plädieren, sind auch dafür, dass ein bestimmter Anteil verfahrensübergreifend bzw. integrativ erfolgen soll.

2 Mitglieder sind aber dafür, dass die Verfahrensspezifität eindeutig im Vordergrund stehen muss.

Bei denjenigen, die gegen eine Verfahrensgebundenheit eintreten, gibt es verschiedene Vorstellungen, die von einem evidenzbasierten Konzept bis hin zum Ansatz einer Integrativen Psychotherapie reichen.

Unsere PiA sind einhellig für eine verfahrensübergreifende Weiterbildung für den stationären Bereich.

- **Sollte es in der Gebietsweiterbildung auch neben den Richtlinienverfahren einen Integrativen Ansatz geben? Wenn ja, in welchem Umfang?**

Die Mehrheit (5) ist dafür, dass die Gebietsweiterbildung in Richtlinienverfahren erfolgen sollte und ist gegen einen eigenständigen „Integrativen“ oder alternativ „interventionsorientierten und evidenzbasierten“ Ansatz.

Doch auch im Rahmen der verfahrensspezifischen Weiterbildung soll es nach Meinung von 3 Mitgliedern einen noch genauer zu bestimmenden integrativen oder verfahrensübergreifenden Anteil geben.

2 Mitglieder sind der Meinung, dass lediglich Grundkenntnisse von anderen Verfahren vermittelt werden sollten.

Auch die PiA sind für integrative bzw. verfahrensübergreifende Anteile.

Minderheitenposition: Eine Position ist für eine interventionsorientierte und evidenzbasierte Weiterbildung und sieht die Verfahrensgebundenheit als zu starr und zuwenig innovativ an. Die zweite Position ist für ein Pilotprojekt: „Integrative Psychotherapie in der Weiterbildung“, das wissenschaftlich begleitet werden soll. Diese „Integrative Psychotherapie“ soll auf den vier psychotherapeutischen Grundorientierungen und Neuentwicklungen basieren. In diesem Pilotprojekt sollen in erster Linie psychotherapeutische Basiskompetenzen vermittelt werden mit dem Ziel, kompetente Psychotherapeut*innen zu qualifizieren. Bestehende Ansätze zur Integrativen Psychotherapie (Grawe, Kriz, Petzold u.a.) sollen weiterentwickelt werden.

- **Sollte dieser integrative Ansatz: „Allgemeine Psychotherapie“ (Rief u.a.) heißen und auf evidenzbasierten Interventionen und Neuentwicklungen basieren?**
- **Oder sollte dieser Ansatz: „Integrative Psychotherapie“ heißen und auf den vier Grundorientierungen und Neuentwicklungen basieren?**

Die Mehrheit (5) ist für eine verfahrensspezifische Weiterbildung. Von dieser sind 3 für eine Öffnung für verfahrensübergreifende, integrative Anteile, die 2 im Sinne einer integrativen und 1 im Sinne einer „Allgemeinen Psychotherapie“ benennen würden.

2 Vertreter*innen dieser Mehrheit sind gegen beide Begrifflichkeiten.

Minderheitenposition: Eine Position plädiert dafür, dass die Weiterbildung interventionsorientiert und evidenzbasiert sein und sich nicht starr an einer Verfahrensspezifik orientieren soll. Auch psychotherapeutische Neuentwicklungen, wenn sie evidenzbasiert sind, sollen zeitnah einbezogen werden können.

Zweite Position: eine eigenständige Gebietsweiterbildung als Alternative zur Weiterbildung in Richtlinienverfahren in einem eigenständigen Ansatz, der „Integrative Psychotherapie“ heißen sollte.

PiA: Eine Position: für Integrative Psychotherapie. Zweite Position: Allgemeine Psychotherapie.

- **Inwieweit soll sich auch in „wissenschaftlich begründeten Verfahren“ (WBO der Landeskammer Berlin) weitergebildet werden können? Soll der Passus aus der Berliner WBO in die MWBO übernommen werden?**

Die Mehrheit (4) ist dafür, dass „wissenschaftlich begründete Verfahren“ in die neue MWBO aufgenommen werden. Die Kriterien für wissenschaftlich begründete Verfahren werden in der Berliner Fortbildungsordnung, Anlage 1 definiert. Sie würden zu der Bereichsweiterbildung gehören und nach einer erfolgreichen Weiterbildung zu einer Zusatzbezeichnung führen.

3 Mitglieder sehen keine Notwendigkeit, dass dieser Passus aus der Berliner WBO in die zukünftige MWBO aufgenommen werden soll.

PiA sind mit dieser Diskussion zu wenig vertraut, von daher enthält sich eine und die andere hält es nicht für notwendig, dass dieser Passus aufgenommen wird.

- **Bisher konnte sich auch in nicht sozialrechtlich anerkannten Verfahren wie der Systemischen Therapie (vor ihrer Anerkennung) und der Gesprächspsychotherapie weitergebildet werden. Sie führte zu einer entsprechenden Zusatzbezeichnung.**

Die Mehrheit (5) ist dafür, dass eine Weiterbildung in GPT zu einer Zusatzbezeichnung führen soll. Da die GPT sozialrechtlich nicht anerkannt wird, kann eine Weiterbildung in diesem Verfahren nur zu einer ankündigungsfähigen Zusatzbezeichnung führen.

2 Mitglieder haben dazu keine dezidierte Position bzw. 1 Mitglied versteht die Fragestellung nicht. PiA sind dafür, dass eine Weiterbildung in GPT zu einer Zusatzbezeichnung führt.

- **Wie sollte das Verhältnis zwischen der ambulanten, stationärer und institutioneller Weiterbildung gestaltet werden, auch bezogen auf die entsprechenden jeweiligen Weiterbildungszeiten?**

Deutliche Mehrheit (5) ist für das Flexibilisierungsmodell. Es wurde von Hinrich Bents (Heidelberg) erarbeitet und von einem Mitglied des AFW-Ausschusses eingebracht.

„Kernelemente des Flexibilitätsmodells:

- Es wird eine Gesamtleistung von 8.500 Stunden (entspricht 5 Jahre WB) festgelegt (genau Std.-Zahl ist noch zu berechnen, wenn z. B. 42 Arbeitswochen mit 38,5 Std. zugrunde gelegt werden)

- Statt fester Jahres- oder fixer Stundenvorgaben (z. B. „Mindeststunden“) wird eine „Bandbreite“ von 1.700 bis 5.100 Jahresarbeitsstunden (= 1 bis 3 Jahre) für die Kontexte Ambulanz, stationär und institutionell/wissenschaftlich vorgegeben

Damit soll eine weitgehende Flexibilität in Umfang und Kombination der vorzugebenden Weiterbildungsanforderungen für die jeweiligen Kontexte (ambulant, stationär, institutionell/wissenschaftlich) ermöglicht werden. Die Weiterbildungsteilnehmer können individuelle Schwerpunkte in den verschiedenen Bereichen (ambulant, stationär, institutionell, wissenschaftlich) setzen. Insgesamt muss jedoch eine Gesamtleistung von 8.500 Weiterbildungsstunden nachgewiesen werden.“

Dieses Flexibilisierungsmodell bedarf sicherlich noch weiterer Diskussionen, insbesondere bezüglich der verschiedenen Weiterbildungsstundenkontingente, doch vom Grundsatz traf es bei der Mehrheit auf Zustimmung.

Minderheitenposition (2). Eine Position: Schwerpunkt in der ambulanten Weiterbildung von mindestens 3 J., mindestens 1,5 stationär, mindestens 0,5 J. institutionell.

Zweite Position: 2 J. ambulant, 2 J. stationär, 1 J. institutionell, ausreichend Erfahrung mit Langzeittherapie muss möglich sein.

PIA: Eine Position: mind. 1 Jahr pro Bereich. Zweite Position: für das Flexibilisierungsmodell.

Bei der Frage nach der **Länge** der Weiterbildung war die Mehrheit für 5 Jahre, die Minderheit für 3-4 J. Alle waren aber dafür, dass die Weiterbildung auch in Teilzeit möglich sein muss. Bezüglich der 1600 Behandlungsstunden hatte die Mehrheit die Einschätzung, dass diese Stundenzahl zu hoch sei, es wurden 1200 bzw. 800 – 2400 Std. nach dem Flexibilisierungsmodell vorgeschlagen.

(Zu den weiteren Fragen: siehe die Gesamtauswertung)

ad 2.) Der zukünftige Status der PiA wurde ausführlich diskutiert. Unsere PiA-Vertreterinnen haben über die Diskussionen und Ergebnisse in der PiA-schaft genau berichtet. Dabei wurde u.a. deutlich, dass die PiA eine freiwillige Mitgliedschaft seit Ausbildungsbeginn favorisieren. Die PiA-Vertreterinnen in der Kammer haben einen Antragsvorschlag für die DV ausgearbeitet, der abschließend auf der AFW-Sitzung am 13.8. diskutiert und evt. abgestimmt wird.

ad 3.) Götz Saecker (VS) hat über die zu bildende Akkreditierungskommission und eine entsprechende Sitzung beim VS der BPtK berichtet. Dabei blieb die Rolle und die Einflussmöglichkeiten der Berliner PTK noch relativ unklar. Der AFW- Ausschuss hat zwei Mitglieder für diese Kommission vorgeschlagen: Bernhard Wurth und Manfred Thielen. Die Akkreditierungsliste für das Bachelorstudium des VS wurde diskutiert und an den Punkten der Störungslehre und der Allgemeinen Verfahrenslehre um die vier Grundorientierungen (Verhaltenstherapie, Psychodynamische Therapie, Systemische Therapie und Humanistische Psychotherapie) ergänzt.

Manfred Thielen (Sprecher des AFW-Ausschusses)