

# Verfahrensorientierung im Psychotherapeutengesetz – ist die Zeit reif für eine integrative psychotherapeutische Ausbildung?

Armin Kuhr<sup>1</sup>, Heiner Vogel<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Psychotherapeutische Praxis (Schellerten und Berlin)

<sup>2</sup> Universität Würzburg

**Zusammenfassung:** Die Empfehlung des Forschungsgutachtens zur Psychotherapieausbildung, vorerst an der Verfahrensorientierung der Psychotherapieausbildung festzuhalten, wird problematisiert. Ausgehend von den häufig zitierten Befunden, dass die allgemeinen therapeutischen Kompetenzen/Wirkfaktoren und Beziehungsfähigkeiten der Psychotherapeuten einen verhältnismäßig wichtigeren Einfluss auf den Therapieerfolg haben, als spezifische (verfahrensbezogene) psychotherapeutische Techniken, wird für ein Ausbildungsmodell plädiert, in dem die Vermittlung der notwendigen und hinreichenden therapeutischen Kompetenzen im Vordergrund steht. Dieses Konzept, welches die Situation der Praxis widerspiegelt, wird näher erläutert und in den Stand der Wissenschaft eingeordnet. Sowohl für verhaltenstherapeutische wie für psychodynamisch ausgerichtete Psychotherapieausbildungen scheint eine ausdrückliche Ausrichtung am Konzept der therapeutischen Kompetenzen realisierbar, zumal sie heute bereits vielfach propagiert wird.

Das Forschungsgutachten zur Ausbildung von PsychotherapeutInnen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit liegt seit Anfang Mai 2009 vor und wird seitdem von der Fachöffentlichkeit studiert und diskutiert. In einer ersten Annäherung lässt sich feststellen, dass die Vorschläge insgesamt moderat sind und – falls sie im Wesentlichen in dieser Form den Weg in das Gesetz und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen finden – die gegenwärtige psychotherapeutische Welt nicht auf den Kopf stellen werden. Letzteres ist auch nicht wünschenswert, dennoch sei die Frage erlaubt: Sind die Reformanregungen zu zahm geraten? Hier ist nicht der Ort, das Gutachten insgesamt zu diskutieren, den Punkt der Verfahrensorientierung wollen wir jedoch herausgreifen, da wir glauben, dass die vertretene Position – das Ergebnis eines ausführlichen Diskussionsprozesses – überdacht werden sollte.

So konstatieren die Gutachter, dass „selbst bei sehr wirksamen Verfahren die Erfolgszahlen zwischen 60-80% schwanken“ (Strauß et al., 2009, S. 371) und diese nicht „gleichermaßen in allen Anwendungsbereichen wirksam sind“ (S. 371-372). Daher solle „schulenübergreifendes bzw. -erweiterndes Denken“ (S. 372) vermittelt werden. Für die Umsetzung dieses Ansatzes diskutieren sie mehrere Möglichkeiten.

- Die Fortführung der „verfahrensorientierten Schwerpunktausbildung“ in – nach gegenwärtigem Stand – vier Vertiefungsverfahren ist die konservativste Option.
- Diese Grundanlage der Ausbildung könnte ergänzt werden um einen Schwerpunkt auf „individuellen Fallkonzeptionen“, die sich teilweise von dem gelehrten Vertiefungsverfahren entfernen in der Erkenntnis, „dass die the-

rapeutische Welt nicht vollständig aus sog. empirisch validierten Therapieverfahren bestehen kann“ (S. 372).

- Weitergehend wäre ein „Zusammenführen verschiedener Ansätze ... integrativ auf der Ebene der Theorien bestehender Therapieansätze“. Hierbei würden auf der Basis eines Ansatzes auch Verfahren, Methoden und Techniken anderer Theorieorientierungen gelehrt.
- Als weitere Möglichkeiten für die Gestaltung der Ausbildung nennen die Gutachter die Orientierung an „empirischen Wirkprinzipien“, wie sie Grawe (1998) und andere vorschlagen und die in den letzten Jahren intensiver diskutierte indikationsspezifische/störungsorientierte Herangehensweise.
- Schließlich sind in der Aufzählung die „differentielle Indikation“ und der „Kompetenzaspekt therapeutischen Handelns“ als mögliche Zukunftsperspektiven benannt, ohne dass damit jeweils nähere Überlegungen zu einem Ausbildungskonzept verbunden werden.

Aus diesem Menü wird dann ein „Ausbildungsmodell“ destilliert, das in seiner vorsichtigen Ausgewogenheit das aktuelle Vorgehen so weiterentwickelt, dass sich niemand auf die Füße getreten fühlen muss: Festhalten an einem Schwerpunktverfahren, ergänzt um „wirkungsvolle Konzepte und Methoden anderer Vertiefungsverfahren“, evidenzbasiert und in einer dauerhaft „forschenden Grundhaltung“

verankert. Wir, die wir seit vielen Jahren in Aus- und Fortbildung aktiv sind und die Ausbildungsszene gut kennen, denken, dass vieles davon durchaus bis zu einem gewissen Grade bereits heute umgesetzt ist. Weiterentwicklungen und Verbesserungen sind natürlich möglich und sinnvoll. Aber bringen uns solche graduellen Verbesserungen weiter? Wäre nicht ein „qualitativer“ Sprung sinnvoller?

Wir denken, dass die klassische Verfahrensorientierung (vgl. auch Kuhr, 2007) kein Zukunftsmodell ist, da sie das Feld der Psychotherapie inadäquat fragmentiert. Inzwischen gibt es vier (s. o.) wissenschaftlich anerkannte Vertiefungsverfahren, weitere werden aller Voraussicht nach folgen. Auch ist die Strukturierung psychotherapeutischer Tätigkeit in Verfahren, Methoden und Techniken zurzeit zwar en vogue, sie scheint aber längerfristig ebenfalls nicht tragfähig zu sein. Kächele und Strauß (2008) beschreiben ironisch, wie solch ein Modell in der wissenschaftlichen Diskussion ad absurdum geführt wird. In ihrem Bericht von der Diskussion des Antrags auf Anerkennung der Systemischen Therapie als Verfahren beim Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP) merken sie an: „...das Phänomen der Hybridisierung ist auch hier nicht zu übersehen. Mischbildung ist Trumpf. Es ist schon fast grotesk mitzuerleben, wie mehr oder minder bemüht hier versucht wird, bestimmte kontrollierte Studien speziell als Evidenz für die systemische Therapie zu reklamieren, wenn z. B. der Anteil an verhaltenstherapeutischen Elementen bei der Behandlung unter 50% liegt. Entsprechend skurril ist dann, wenn auch die verhaltenstherapeutischen Vertreter im WBP sich bemühen, systemische Elemente als Teil ihrer Methoden geltend zu machen“ (2008, S. 410).

Zurück zum Forschungsgutachten: Die Verfahrensorientierung wurde bekanntlich auch in den Interviews mit TeilnehmerInnen der Ausbildung, mit AbsolventInnen und DozentInnen behandelt. Die Gutachter halten fest, dass die Befragten sich mehrheitlich für die Beibehaltung der Verfahrensorientierung aussprechen (Strauß et al., 2009, S. 334 ff), konstatieren jedoch gleichzeitig „einen Hunger“ nach ver-

fahrensübergreifendem Wissen (S. 335). Wir denken es ist möglich, das eine zu tun (Orientierung an verfahrenübergreifendem Wissen und an Kompetenzen), ohne dass man in der Ausbildung die eigene „Herkunft“ verleugnen muss.

## Psychotherapeutische Kompetenz(en) als Ziel der Psychotherapieausbildung

Als einen möglichen Weg sehen wir die Öffnung der Psychotherapieausbildung und ihre graduelle Lösung von *Vertiefungsverfahren*. Anstelle der Orientierung bzw. notwendigen Bezugnahme auf ein Vertiefungsverfahren wäre die Definition eines „Psychotherapie-Kompetenzprofils“ der gemeinsame Ausgangspunkt für die Psychotherapieausbildung. Dieses ergibt sich auf der Basis der aktuellen Forschungsbefunde, ggf. ergänzt durch Konsensbildung der Berufsgruppe (an Stellen, bei denen die Forschungslage zu begrenzt ist). Der Entwurf eines Positionspapiers des Vorstands der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) zum psychotherapeutischen Kompetenzprofil vom 25.9.2008 benennt fachlich-konzeptionelle Kompetenz (Kenntnisse über wissenschaftlich begründete psychotherapeutische, psychologische, biologische und soziologische Modelle psychischer Erkrankungen...), personale Kompetenz (Fähigkeit zur Selbstreflexion...) und Beziehungskompetenz (Kommunikations- und Bindungsfähigkeit...).

Nimmt man diese Auflistung wirklich ernst – und das kann und sollte man angesichts des Wissens um und über Psychotherapie –, stellt sich die Frage, ob das „Prokrustesbett“ der Richtlinienverfahren nunmehr nicht wirklich in der Rumpelkammer landen kann. Denn diese definieren, auf die Ausbildungskonzeption heruntergebrochen (vgl. Beitrag von Walz-Pawlita, Lackus-Reitter & Loetz in diesem Heft), als wesentliches Lernziel die Beherrschung und Umsetzung eines definierten Kanons an Krankheitslehren und verfahrensbezogenen Methoden. Dass genau dieser Kanon die Voraussetzung psychotherapeutischen Erfolgs und seine Umsetzung ein Merkmal psychotherapeutischer Kompetenz seien, wird zwar häufig wiederholt, lässt sich aber

mit empirischen Forschungsbefunden schwerlich belegen. Vielmehr spricht viel dafür, dass unter den verfahrensbezogen ausgebildeten PsychotherapeutInnen gerade jene erfolgreich psychotherapeutisch arbeiten (egal in welchem Verfahren), die in der Lage sind, psychotherapeutische Basisvariablen, Kernkompetenzen oder allgemeine Wirkfaktoren zu verwirklichen (Okiishi et al., 2006).

Hochqualifizierte, sorgfältig ausgebildete PsychotherapeutInnen sollten in der Lage sein, ihre Methoden/Techniken dem Störungsbild und der Persönlichkeit der PatientInnen anzupassen. Sind sie dazu nicht in der Lage, ist das übergeordnete Ziel der Ausbildung nicht erreicht.

Ginge man – wie die BPTK – von der Vision aus, dass ein definiertes Set psychotherapeutischer Kompetenzen die zentralen Zielsetzungen und damit auch die Aufgaben und Inhalte der Psychotherapieausbildung darstellt, dann würde die Erreichung dieser Zielsetzung über die staatliche Approbationsprüfung und durch qualitätssichernde Maßnahmen bei der Berufsausübung festgestellt und gesichert.

Die Ausbildungsstätten entwickeln ihre Curricula in einer Weise weiter, wie diese Kompetenz aus ihrer Sicht am besten erreicht wird. Einrichtungen mit verhaltenstherapeutischer Grundorientierung sollten mit diesem Modell wenig Schwierigkeiten haben. Was würde das aber für die Vertiefungsfächer Psychoanalyse/Tiefenpsychologie bedeuten? Vielleicht wäre es für sie weniger problematisch als man zunächst annehmen würde. Im Schlusskapitel von Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (2004) stellen Lambert, Garfield und Bergin fest (S. 812): „There has also been a dramatic change in the way psychodynamic psychotherapy is practiced today, at least in the United States. It has become much more eclectic, abbreviated, and specifically targeted.“ Es ist nicht anzunehmen, dass sich dieser Trend in den letzten Jahren umgekehrt hat. Offensichtlich gibt es auf der pragmatischen Ebene tatsächlich die Konvergenz psychotherapeutischer Ansätze, die seit vielen Jahren diskutiert wird (Norcross & Goldfried, 2005).

## Abschließende Überlegungen

Die Idee einer systematischen integrativen Ausbildung ist nicht wirklich illusorisch, denn seit Jahren wird beschrieben, wie in der Versorgungspraxis die Schulgrenzen in ambulanter wie stationärer Psychotherapie überschritten werden. Wenn das so ist, wieso soll, ja wieso darf man in der Ausbildung nicht darauf vorbereiten? Und andersherum, wenn man weiß, dass die Beherrschung zentraler Kompetenzen (Wirkfaktoren) die wesentliche Einflussfaktoren für den psychotherapeutischen Erfolg darstellen, dann müsste es doch zulässig oder in einer empirisch begründeten Psychotherapieausbildung geradezu verpflichtend sein, genau diese als zentrales Lernziel zu definieren.

Warum sollten die Ausbildungsstätten, ließe man sie von der „Richtlinienleine“, nicht in der Lage sein, solche „neuen Möglichkeiten“ für die Weiterentwicklung ihres Ausbildungskonzepts nutzen – fest gegründet auf der Basis der bestehenden Traditionen. Damit wäre auch eine Befürchtung der Forschergruppe neutralisiert, zumindest relativiert. Im Gutachtentext heißt es: *„Ohne eine Berücksichtigung der unterschiedlichen wissenschaftstheoretischen und -methodischen Hintergründe der verschiedenen Verfahren und des jahrzehntelang erworbenen Erfahrungswissens in einem spezifischen Verfahren kann eine Übernahme verfahrensfremder*

*Bausteine allerdings zu einem Professionalisierungsverlust führen“* (S. 371). Muss die Gleichung Verfahrensintegration entspricht Professionalisierungsverlust wirklich stimmen? Was soll verloren gehen? Was heißt Professionalität in dieser Gleichung?

Immer wieder wird angeführt, wie wichtig die schulenbezogene Identitätsbildung sei. Ist das aber wirklich ein tragfähiges Argument? Muss ein späterer Physiker nicht schon in der Schule lernen, dass es unterschiedliche Theorien gibt, Licht zu erklären (Korpuskel und Welle) und dass er je nach Anwendungskontext die eine oder andere Theorie nutzt? Unseres Wissens überfordert diese Ambivalenz Physiker weder intellektuell noch psychisch. PsychotherapeutInnen kann man ähnliches zutrauen, denken wir.

Die Flexibilisierung der Ausbildung, eventuell eine unterschiedliche Schwerpunktbildung in einzelnen Ausbildungsstätten, würde die Anpassung an Veränderungen der Versorgungslandschaft erleichtern. Richter (siehe PTJ, 1/09, S. 49) plädiert dafür, die Versorgungsperspektive mehr in den Blick zu nehmen. Nicht nur die immer wieder erwähnte Vielfalt psychotherapeutischer Interventionen in Institutionen ließe sich besser abbilden, auch der wachsenden Heterogenität der Tätigkeitsfelder (die Entwicklung integrativer Konzepte für Menschen, die im bisherigen Gesundheitssystem unterversorgt waren) und neuer Her-

ausforderungen (Psychotherapie im Alter) ließe sich besser gerecht werden.

Wenn zukünftig die Verfahrenstreue nicht mehr das Maß der fachlichen Selbstkontrolle oder der Professionalität sein soll, was dann? Sachgerechte Kriterien wären doch vermutlich die Umsetzung der erforderlichen Kompetenzen und die Ergebnisse der eigenen Arbeit. In der Ausbildung sollten die TeilnehmerInnen routinemäßig Methoden kennenlernen, mit deren Hilfe die Effektivität der therapeutischen Arbeit überprüfbar wird. Lambert wirbt seit Jahren für ein mittlerweile empirisch gut abgestütztes Modell (2008, 2006, 1996), bei dem die Reaktion des Patienten auf die Behandlung kontinuierlich erhoben wird (OQ 45) und mit dessen Hilfe Fehlentwicklungen rasch identifiziert und korrigiert werden können. Lambert, Garfield und Bergin (a. a. O., S. 813) hierzu: *„The psychotherapy professions would be wise to achieve and maintain standards that include evaluation of each individual therapist's practice. ...One can only hope that practicing clinicians will have the confidence and security to allow evaluations of their patients' outcomes and contrasts them with other therapists.“*

Das hier skizzierte Modell einer weiterentwickelten Psychotherapieausbildung eröffnet den Ausbildungsinstituten die Möglichkeit, vorhandenes fachliches Wissen in die Ausbildung einzubeziehen – auch wenn

ISSERLIN  AKADEMIE

Die Isserlin Akademie bietet spezielle Fortbildungen und Lehrgänge an zum Thema Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten.

Juni 2010 Start des Lehrgangs 7

### „Zertifizierter Dyslexie- und Dyskalkulietherapeut nach BVL“

Die Akademie ist von Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie zertifiziert.

Weitere Information unter: [www.isserlin-akademie.de](http://www.isserlin-akademie.de)

Kontakt: S. Hefe (email: [akademie@kjf-augsburg.de](mailto:akademie@kjf-augsburg.de))

es ursprünglich aus verschiedenen Verfahrensrichtungen stammt. Und, wie erwähnt, die Sorge um Niveauverlust („Deprofessionalität“) halten wir für objektiv unbegründet. Schließlich wissen wir seit langem, worauf auch im Forschungsgutachten verwiesen wird (S. 335), „dass spezifische psychotherapeutische Techniken einen relativ geringen Anteil an Ergebnisvarianz erklären...“ Nach aktuellem Wissensstand werden 10% der therapeutischen Technik zugeordnet, 20% der Gestaltung der Beziehung, 30% den allgemeinen Wirkfaktoren und 40% extratherapeutischen Faktoren (Kächele & Strauß, 2008).

Es gibt schließlich noch ein wesentliches Argument für eine Ausbildung, die sich an notwendigen Fachkompetenzen orientiert – die Lücken in der bisherigen Definition der Ausbildungsziele und -inhalte. Diese Punkte werden im derzeitigen Ausbildungsmodell bekanntlich relativ zirkulär definiert: Psychotherapieausbildung soll das vermitteln, was zur Psychotherapie notwendig ist – so heißt es dort, etwas überspitzt formuliert (Vogel & Alpers, 2009). Moderne Konzepte von Ausbildungen können sich damit nicht begnügen. Für jede Ausbildung sollte festgelegt werden, was man am Ende der Ausbildung „können soll“ bzw. welche Fertigkeiten man erworben haben sollte, und zwar so konkret, dass man danach auch die Ausbildung sinnvoll ausrichten kann. Dass es über die Festlegung notwendiger und hinreichender psychotherapeutischer Kompetenzen noch keinen Konsens bis ins letzte Detail in der Profession gibt, sollte uns nicht daran hindern, eine derart strukturierte Ausbildung zu konzipieren.

### Literatur

- Grawe, K. (1998). *Psychologische Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Kächele, H. & Strauß, B. (2008). Brauchen wir Richtlinien oder Leitlinien für psychotherapeutische Behandlungen? *Psychotherapeut*, 53, 408-413.

Kuhr, A. (2007). Die Weiterentwicklung der Psychotherapie: Von der Verfahrenszulassung zur Zertifizierung von Psychotherapeuten? In J. Hardt (Hrsg.), *Gesellschaftliche Verantwortung und Psychotherapie* (S. 171-186). Gießen: Edition psychosozial.

Lambert, M.J. (Ed.). (2004). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (5th ed.). New York: Wiley.

Lambert, M. J. (2008). *How the routine delivery of psychological treatments for psychological disorders can be improved*. Vortrag und Workshop gehalten am 29.09-03.10.2008 an der Universität Trier.

Lambert, M.J., Hansen, N.B., Umphress, V., Lunnen, K., Okiishi, J., Burlingame, G.M., Heufner, J.C. & Riesinger, C.R. (1996). *Administration and Scoring manual for the outcome questionnaire*. Wilmington, Del.: APCS-LLC.

Norcross, J.C. & Goldfried, M.R. (Eds.). (2005). *Handbook of Psychotherapy Integration* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.

Okiishi, J.C., Lambert, M.J., Eggett, D., Nielsen, L. Dayton, D.D. & Vermeersch, D.A. (2006). An Analysis of Therapist Treatment Effects: Toward Providing Feedback to Individual Therapists on Their Clients' Psychotherapy Outcome. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 1157-1172.

Strauß, B., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J., Fliegel, S., Freyberger, H.J., Goldbeck, L., Leuzinger, Bohleber, M. & Willutzki, U. (2009). *Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutenInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutenInnen*. Berlin: Bundesministeriums für Gesundheit. Verfügbar unter: [http://www.med.uni-jena.de/mpsy/forschungsgutachten/Endfassung\\_Forschungsgutachten\\_Psychotherapieausbildung.pdf](http://www.med.uni-jena.de/mpsy/forschungsgutachten/Endfassung_Forschungsgutachten_Psychotherapieausbildung.pdf) [04.10.2009].

Vogel, H. & Alpers, G. (2009). Welche Kompetenzen braucht ein Psychotherapeut? Überlegungen zu den Zielen der Psychotherapieausbildung. *Psychodynamische Psychotherapie*, 8 (3), 124-134.



**Prof. Dr. Armin Kuhr, Dipl.-Psych.**

Große Seite 14  
31174 Schellerten  
Kuhr.B@t-online.de



**Dipl.-Psych. Dr. Heiner Vogel**

Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie der Universität Würzburg  
Klinikstr. 3  
97070 Würzburg  
h.vogel@uni-wuerzburg.de