

Stellungnahme

zu den 20 Osnabrücker Thesen und Anhang mit Vorschlägen zu Maßnahmen, um Dynamik und Vielfalt in der universitären Psychotherapieausbildung zeitnah zu fördern

Dr. Ulrike Borst

Dr. Rüdiger Retzlaff

PD Dr. Christina Hunger-Schoppe

Am 24.10.2019 trafen sich in Osnabrück auf Einladung der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) und des Fakultätentages (FTP) Psychologie ca. 30 Expertinnen und Experten zu einem Gespräch über die „Zukunft und Vielfalt der Psychotherapie“ sowie ihrer Implikationen für die psychotherapeutische Aus-, Fort- und Weiterbildung, das Psychotherapeutengesetz, die Patientenversorgung, Psychotherapie als Wissenschaft und das Verhältnis von Psychologie und Medizin. Dabei stand eine offene, flexible und zukunftsorientierte Diskussion im Vordergrund mit dem Ziel, den Stand der Diskussion, die gemeinsamen sowie ggf. auch widerstrebenden Positionen zusammenzutragen. Die Ergebnisse dieses Experteninnen- und Expertengesprächs sind in den 20 Osnabrücker Thesen wiedergegeben und in ihrem Anhang durch Vorschläge zu Maßnahmen, um die Dynamik und Vielfalt vor allem in der universitären psychotherapeutischen Ausbildung zeitnah zu fördern, ergänzt.

Zunächst möchten wir uns ganz herzlich für die Einladung zu diesem Symposium bedanken. Unser Dank gilt insbesondere dem Sprecherteam (Prof. Conny Antoni, Prof. Winfried Rief, Prof. Bernhard Strauß, PD Heiner Vogel) und der Veranstalterin (Prof. Silja Vocks) des Symposiums. Die beiden Tage luden aus unserer Sicht zu sehr konstruktiven bis kontroversen Diskussionen der vielfältigen Themen ein. Sie standen im Zeichen eines „positiven Geistes“, der eine erfolgreiche Weiterentwicklung der Klinischen Psychologie und Psychotherapie innerhalb Deutschlands verspricht.

In den als Ergebnis verfassten 20 Osnabrücker Thesen sowie ihrem Anhang sehen wir die hohe Herausforderung widerspiegelt, der sich das Sprecherteam in der Zusammentragung und Integration der unterschiedlichen Arbeitsgruppenvorlagen und Diskussionsergebnisse zu stellen bereit war. Gerne reflektieren wir hiermit das Symposium und seine Ergebnisse, und sind auch weiterhin sehr gerne bereit, die Entwicklungen der Psychotherapie mitzugestalten.

Zusammenfassend sehen wir Bemühungen des Sprecherteams in der Konsentierung der 20 Osnabrücker Thesen als sehr gelungen an. Es gibt aus unserer Sicht nur wenige kritische Rückmeldungen, die jedoch für uns von grundlegender Bedeutung und ausgesprochen hoher Relevanz sind.

Hintergrund der Stellungnehmenden

Unser fachlicher Hintergrund ist bedeutsam: Wir sind (Vorstands-)Mitglieder der beiden deutschen berufsübergreifenden Fachverbände für systemische Forschung, Therapie, Supervision und Beratung. Unsere erste Aufgabe sehen wir in der Qualitätssicherung systemischen Denkens und Handelns, der Weiterentwicklung wissenschaftlicher Expertise und der Öffentlichkeitsarbeit im Dienste der Patientenversorgung. Insofern unterstützen wir die Bestrebungen der DGPs und des FTPs und damit das Ziel, Klinische Psychologie und Psychotherapie auch im Sinne der Reform der Psychotherapieausbildung dynamisch und pluralistisch weiterzuentwickeln und uns an Impulsen für eine zukunftssträchtige Umsetzung zu beteiligen.

Kritik, Verbesserungsvorschläge und Angebote

Unsere Kritik und damit einhergehende Verbesserungsvorschläge sowie Angebote beziehen sich vor allem auf die im Folgenden genannten Punkte. Unsere **Veränderungsvorschläge sind dabei in blau markiert**.

Anschreiben an die DiskutantInnen und Diskutanten

1. Kritik: „Letztlich nahmen wir die Diskussion in Osnabrück so wahr, dass vom Teilnehmerkreis zum einen ein kompletter Verzicht auf die Verfahrensspezifität als nicht zielführend bewertet wurde, insbesondere vor dem Hintergrund der aktuellen Psychotherapierichtlinie; zum anderen aber auch Forderungen nach Professuren zu allen wissenschaftlich anerkannten Verfahren an allen Ausbildungsstandorten in den nächsten Jahren als nicht umsetzbar angesehen wurden, auch wenn dies die Universitätsinstitute nicht von der Verantwortung entbindet, eine fachlich qualifizierte Lehre der Basiskompetenzen in den wissenschaftlich anerkannten Verfahren und Methoden zu gewährleisten.“

Wir denken, diese Formulierung ist wesentlich zutreffender gewählt und bildet den Stand der Diskussion gut ab. Es ist aus unserer Sicht unbedingt darauf hinzuweisen, dass a) „in den nächsten Jahren“ ein sehr kurzfristiges Denken widerspiegelt, in dem sich DGPs und FTPs aktuell verorten und wir uns b) wie auch in anderen Stellungnahmen für ein mittel- bis langfristiges Denken einsetzen, so dass c) mit Blick auf die Entwicklungen der nächsten 10 Jahre diese Aussage nicht haltbar erscheint.

Veränderungsvorschlag. „Letztlich nahmen wir die Diskussion in Osnabrück so wahr, dass vom Teilnehmerkreis zum einen ein kompletter Verzicht auf die Verfahrensspezifität als nicht zielführend bewertet wurde, insbesondere vor dem Hintergrund der aktuellen Psychotherapierichtlinie; zum anderen aber unter einem Teil der Vertreterinnen und Vertreter der bereits etablierten und vor allem verhaltenstherapeutisch ausgerichteten Professuren auch Forderungen nach Professuren zu allen wissenschaftlich anerkannten Verfahren an allen Ausbildungsstandorten kurzfristig in den nächsten Jahren (z.B. 5 Jahren) als nicht umsetzbar angesehen wurden. Vor allem die Vertreterinnen und Vertreter der her weniger repräsentierten Verfahren, wie zum Beispiel der systemischen und psychodynamischen Verfahren, betonten damit die Verantwortung der Universitäten, fachlich qualifizierten Nachwuchs in allen wissenschaftlich anerkannten Verfahren verstärkt auszubilden, um mittel- und langfristig diesen Missstand auflösen zu können. Insbesondere ist auch weiterhin eine fachlich qualifizierte Lehre der Basiskompetenzen in den wissenschaftlich anerkannten Verfahren und Methoden zu gewährleisten. Dabei erscheint es durchaus zielführend, dass die Vertreterinnen und Vertreter dieser Verfahren in der Lehre, Forschung und Patientenversorgung über mindestens die entsprechende Expertise und Praxiserfahrung, wenn möglich auch die Approbation verfügen. Verfahrensspezifische Professuren und in Zukunft daraus resultierende Lehr- und Forschungskooperationen befruchten eher die dynamische Weiterentwicklung der Psychotherapie und ihrer wissenschaftlichen Expertise ganz im Sinne eines zukünftig verstärkten Pluralismus, insbesondere im Studium zur Approbation in Psychotherapie.“

Angebot. Die systemischen Dachverbände verfügen A) über eine Aufstellung von Expertinnen und Experten mit systemtherapeutischer Expertise und Praxiserfahrung, bis hin zur Approbation. Gerne stellen wir als Vertreter der systemischen Dachverbände diese Aufstellung den interessierten Universitäten zur Vernetzung und zum Aufbau eines systemtherapeutischen Lehrkörpers zur Verfügung. Ebenso tragen wir aktuell B) die forschungsorientierte Expertise im Bereich der systemischen Therapie zusammen und gehen davon aus, binnen der nächsten sechs Monate interessierte Universitäten in der Ausschreibung von Professuren, Juniorprofessuren mit Tenure-Track und ggf. Mitarbeiterstellen beraten zu können.

Lehre in den unterschiedlichen Behandlungsverfahren, -methoden und Neuentwicklungen

2. Kritik: „2. Wissenschaftliche Bewertung von den einzelnen Therapieansätzen nach vergleichbaren Prinzipien. Leitlinien-Empfehlungen (z.B. AWMF, DGPs, NICE, APA) sollten hierzu berücksichtigt werden, können aber auch durch neuere wissenschaftliche Ergebnisse ergänzt werden.“

Aus unserer Sicht ist die systemtherapeutische Expertise in vielen Leitlinien nicht abgebildet, was weniger etwas über die Evidenz der systemischen Therapie als vielmehr über die berufspolitische

Zusammensetzung der Gruppen und die gesundheitspolitischen Vertreter und Vertreterinnen aussagt, die die Leitlinien erarbeitet haben. Die systemische Therapie verfügt über ein hohes Maß an Evidenz in vielen verschiedenen Störungsbildern u.v.a. bei gravierenden klinischen Störungen. Da sie jedoch a) eher auf (versorgungsrelevante) naturalistische als auf RCT-Studien setzt und b) häufig auch international nicht mit diagnostischen Labels arbeitet, c) darüber hinaus in Leitliniendiskussion argumentiert wurde, kein Verfahren zu empfehlen, welches die Patientinnen und Patienten selbst bezahlen müssten, wurden diese Studien in der Erarbeitung von Leitlinien nicht berücksichtigt.

Veränderungsvorschlag. „2. *Wissenschaftliche Bewertung von den einzelnen Therapieansätzen nach vergleichbaren Prinzipien. Leitlinien-Empfehlungen (z.B. AWMF, DGPs, NICE, APA) sollten hierzu berücksichtigt werden, sie sollten jedoch gerade mit Blick auf die weniger repräsentierten Verfahren durch eigenständige wissenschaftliche Recherchen (z.B. Meta-Analysen, kontrollierte Studien) und durch neuere wissenschaftliche Ergebnisse ergänzt werden.*“

Angebot. Die systemischen Dachverbände stellen gerne ihre Expertise ergänzend zu den bisherigen Leitlinien-Empfehlungen auf Anfrage interessierter Universitäten zur Verfügung. Ebenso werden wir unsere Beteiligung an Leitliniendiskussionen anbieten.

Weitere Lehrschwerpunkte, Kooperationen

3. Kritik: 3. *Verbesserter Austausch und Kooperation zwischen Medizin und Psychologie: An vielen Universitäten haben in der (klinischen) Psychologie Lehrende eine Fachkunde in KVT-Ansätzen, während in der Medizin (Psychosomatik, z.T. Medizinische Psychologie und Psychiatrie) Lehrende oftmals eine Fachkunde in psychodynamischen oder anderen Verfahren haben (AG4, AG5). 4. Vernetzung auch mit anderen psychosozialen und Versorgungsinstitutionen und Professionen (z.B. Sozialarbeiter/innen, Lehrer/innen, Jurist/innen u.a.) (AG2).*

Im Sinne des verstärkt durch die Reform der Psychotherapie-Ausbildung geforderten translationalen und berufsgruppenübergreifenden Pluralismus sehen wir Punkt 3 und 4 als zwei sich gut ergänzende Punkte, die zu einem Punkt zusammengefasst werden können.

Veränderungsvorschlag. „3. *Verbesserter Austausch und Kooperation zwischen Medizin, Psychologie, der Sozialen Arbeit (z.B. Jugendhilfe, Schulpsychologen) und anderen psychosozialen Professionen (z.B. Lehrer, Juristen): An vielen Universitäten haben in der (klinischen) Psychologie Lehrende eine Fachkunde in KVT-Ansätzen, während in der Medizin (Psychosomatik, z.T. Medizinische Psychologie und Psychiatrie) Lehrende oftmals eine Fachkunde in psychodynamischen oder anderen Verfahren haben (AG4, AG5) und in den psychosozialen Einrichtungen oftmals systemtherapeutische Expertinnen und Experten zu finden sind.*“ [Anm.: dementsprechend Punkt 4 streichen und alternativ weiter nummerieren].

Angebot. Die systemischen Dachverbände verfügen über vielfache Kontakte zu dachverbandszertifizierten psychosozialen Einrichtungen bis hin zu Einzelpersonen mit systemtherapeutischer Expertise in der Sozialen Arbeit (z.B. Sozialpädagogen, Schulpsychologen, Sozialarbeiter). Gerne stellen wir diese interessierten Universitäten zur Vernetzung und zum Aufbau eines systemtherapeutischen Lehrkörpers zur Verfügung.

Dozentinnen und Dozenten; Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler

4. Kritik: „12. *Allgemeine Ausschreibungen für Professuren in Klinischer Psychologie/Psychotherapie ohne Verfahrensbindung. Die Besetzung solcher Professuren sollte primär nach wissenschaftlichen Kriterien erfolgen; niemand sollte wegen der erworbenen spezifischen Fachkunde benachteiligt werden (AG3; Plenum). Bei allgemeinen Ausschreibungen für Professuren in Klinischer Psychologie und Psychotherapie könnte eher eine Beschreibung von Bereichen und Aufgaben vorgenommen werden, anstatt eine Verfahrensvertiefung zu fordern. In den Auswahlkommissionen könnte eine wohlwollende Prüfung von Bewerberinnen/Bewerbern erfolgen, die in Verfahren ausgebildet sind, die*

noch wenig im Fachbereich vertreten sind (Komplementierung; Vermeidung von Kompetenzdopplungen) (AG3).

Auch wir stimmen der Orientierung in der Auswahl zukünftiger Professuren Juniorprofessuren mit Tenure-Track und ggf. Mitarbeiterstellen entlang wissenschaftlicher Kriterien umfassend zu. Gleichwohl gilt es, die inhaltliche und hochrangige Expertise von Bewerberinnen und Bewerbern ebenfalls zu überprüfen. Dies erscheint den etablierten Professuren womöglich redundant: jedoch wurde in jüngster Zeit die inhaltliche Expertise von Bewerberinnen und Bewerbern in der Besetzung einer verfahrensorientierten W3-Professur umfassend ignoriert, was auch vom Deutschen Hochschulverband (DHV) juristisch als nicht haltbar bewertet wurde. Gerne geben wir hierzu bei Bedarf genauere Auskünfte.

Ein nicht diskutierter Aspekt, der uns in der allgemeinen Ausschreibung von Professuren in Klinischer Psychologie grundlegend bedeutsam erscheint, ist die aktuell häufig gesehene Koppelung der Ambulanzleitung und der Professur. Diese müsste zugunsten einer allgemeinen Ausschreibung aufgehoben werden. Sollte sie beibehalten werden, so ist die Qualifikation zur Führung einer Ambulanz mit Schwerpunkt in einem bisher noch weniger repräsentierten Verfahren zukünftig verstärkt einzufordern.

Veränderungsvorschlag. *„12. Allgemeine Ausschreibungen für Professuren in Klinischer Psychologie/Psychotherapie ohne Verfahrensbindung. Die Besetzung solcher Professuren sollte primär nach wissenschaftlichen Kriterien in Kombination mit der fachlichen Expertise der Bewerberinnen und Bewerber erfolgen; niemand sollte wegen der erworbenen spezifischen Fachkunde benachteiligt werden und ebenso sollte niemand mit zwar wissenschaftlich-methodischer Expertise jedoch ohne fachliche Expertise bevorzugt werden (AG3; Plenum). Bei allgemeinen Ausschreibungen für Professuren in Klinischer Psychologie und Psychotherapie könnte eher eine Beschreibung von Bereichen und Aufgaben vorgenommen werden, gleichwohl ist eine Verfahrensvertiefung ebenfalls erwünscht. In den Auswahlkommissionen sollte eine wohlwollende Prüfung von Bewerberinnen/Bewerbern erfolgen, die in Verfahren ausgebildet sind, die noch wenig im Fachbereich vertreten sind (Komplementierung; Vermeidung von Kompetenzdopplungen) (AG3). Darüber hinaus sollte überlegt werden, in wieweit die Koppelung von Professur und Ambulanzleitung die allgemeine Ausschreibung einer Professur verhindert, wenn die Qualifikation zur Führung einer verhaltenstherapeutisch ausgerichteten Ambulanz zur Besetzung einer allgemein ausgeschriebenen Professur grundlegend erscheint. Sollte die Kopplung von Professur und Ambulanzleitung aufrechterhalten bleiben, so sind zukünftig verstärkt auch die Qualifikation zur Führung einer Ambulanz mit Schwerpunkt in einem bisher noch weniger repräsentierten Verfahren grundlegend einzufordern.“*

Angebot. Die systemischen Dachverbände verfügen über sehr anspruchsvolle Rahmenrichtlinien in der Weiterbildung zur systemischen Therapeutin und zum systemischen Therapeut bis hin zur Lehrenden bzw. zum Lehrenden in Systemischer Therapie. Unsere Rahmenrichtlinien sind über die Webseiten der Dachgesellschaften online einsehbar und können jederzeit öffentlich abgerufen werden. Gerne stellen wir die Rahmenrichtlinien zur Qualitätssicherung interessierten Universitäten zur Verfügung und beraten in der Ausschreibung von Professuren, Juniorprofessuren mit Tenure-Track und bei der Besetzung von ggf. Mitarbeiterstellen.

Abschließende Anmerkung

„14. Verfahrens- oder methodenspezifische Ausschreibungen von Professuren: Die Ausschreibung von Junior- oder Senior-Professuren kann eine Alternative sein, sofern eine Neuausschreibung von Professuren zu Psychotherapieverfahren, -methoden oder Neuentwicklungen, die an den Universitäten bisher nicht gut repräsentiert sind, nicht möglich erscheint. Vor Ausschreibungen von Professuren wird eine Analyse der Bewerbungslage unter Berücksichtigung der Berufbarkeit empfohlen (AG3, AG4, Plenum).“

Angebot. Die systemischen Dachverbände verfügen, wie oben ausgeführt, über verschiedene Aufstellungen von Expertinnen und Experten mit systemtherapeutischer Expertise und Praxiserfahrung, bis hin zur Approbation, sowie als psychosoziale systemtherapeutische Fachkräfte – sowohl im Bereich der Lehre, Forschung als auch Patientenversorgung. Gerne beraten wir interessierte Universitäten und stellen unser Wissen zur Vernetzung und zum Aufbau eines systemtherapeutischen Lehrkörpers bzw. Ergänzung des Lehr-, Forschungs- und Klinikpersonals um systemtherapeutische Expertinnen und Experten zur Verfügung.

Fazit

Wie schon eingangs betont, sehen wir die großen und aus unserer Sicht vielfach gelungenen Bemühungen des Sprecherteams nicht nur in der Konsentierung der 20 Osnabrücker Thesen, sondern vor allem mit Blick auf die Integration der unterschiedlichen Vorlagen und Kommentare aus dem Plenum im Geiste des Treffens im Anhang mit Vorschlägen zu weiteren Maßnahmen der zeitnahen Förderung der vor allem universitären, psychotherapeutischen Ausbildung.

Aufgrund der angemerkten Kritikpunkte sehen wir uns nicht in der Lage, den 20 Osnabrücker Thesen und ihrem Anhang in der aktuellen Version vom 15.11.2019 zuzustimmen und diese mit zu unterzeichnen. Wir bedauern dies sehr, vor allem da wir uns dem Sprecherteam zu Dank verpflichtet fühlen, die konstruktiven und kontroversen Diskussionen sehr geschätzt haben und den „positiven Geist“ hin zu einer auch zukünftig in Lehre, Forschung und Patientenversorgung erfolgreichen Weiterentwicklung der Klinischen Psychologie und Psychotherapie gerne geteilt haben. Ebenso sehen wir auch das Bemühen der Sprechergruppe um Konsensfindung, gerade in der Überarbeitung des Einleitungsteils des Anhang in der aktuellen Version.

Eine Anmerkung ist uns an dieser Stelle besonders bedeutsam, basierend auf einer selbst-distanzierten Beobachterperspektive: Wir erleben den hohen Druck, der in den Forderungen einer zeitnahen Umsetzung der Reform der Psychotherapieausbildung auf die universitären Lehrkörper einwirkt, deutlich kontraproduktiv mit Blick auf den Aufbau einer verfahrensvielfältigen Psychotherapielandschaft. Über viele Jahre hinweg gab es keine strukturgesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die einen expliziten Anlass zu wissenschaftlich fundierten Lehr- und Forschungsk Kooperationen unter Beteiligung verschiedener psychotherapeutischer Verfahren gaben; vielfach wurden solche Kooperationen in ihrer praktischen Umsetzung auch bei gutem Willen aller beteiligten Wissenschaftler verhindert. Dies wird mit der Umsetzung der Reform der Psychotherapieausbildung nun ausgesprochener Weise eingefordert. Wir votieren daher deutlich für ein mindestens mittelfristiges Denken in dieser Umbruchsituation und damit genug Zeit, um den vielfältigen Forderungen, die mit der Reform der Psychotherapieausbildung nun explizit einhergehen, gerecht zu werden.

Umso mehr freuen wir uns, wenn das Sprecherteam sich für eine Revision des Thesepapiers und Anhangs offen zeigt. Eine Integration unserer Anregungen und Veränderungsvorschläge, so wie seitens der Sprechergruppe im Anschreiben erwünscht, begrüßen wir sehr. Sollte sich die Sprechergruppe gegen eine Revision des Thesepapiers und des Anhangs entscheiden, halten wir an einem Minderheitenvotum fest. Dann sollte unsere Stellungnahme bei Veröffentlichung des Thesepapiers und Anhangs diesen beigelegt werden.

Ulrike Borst, Dr. rer. Nat.

eidg. Anerkannte Psychotherapeutin

1. Vorsitzende der Systemischen Gesellschaft (SG)

Leiterin des Ausbildungsinstituts für systemische Therapie und Beratung | Stockerstr. 45 | 8002 Zürich

Tel.: +41 44 923 03 20 | Email: borst@ausbildungsinstitut.ch

Praxis für systemische Einzel-, Paar- und Familientherapie

Bleicherstr. 20 | 78467 Konstanz

Tel.: +49 7531 127 30 71 | Email: borst55@gmx.de

www.lohnerhof-konstanz.de

Rüdiger Retzlaff, Dr. sc. hum.

Dipl.-Psych., PP, KJP

Systemischer Sachverständiger

Vorstand des Helm Stierlin Instituts Heidelberg

Schloss Wolfsbrunnenweg 29 | 69118 Heidelberg

Tel.: +49 6221 714090 | Email: info@hsi-heidelberg.com

Psychotherapeutische Praxis

Im Weiher 12 | 69121 Heidelberg

Tel.: +49 6221 40 80 86 | Email: info@ruediger-retzlaff.de

Christina Hunger-Schoppe, PD Dr.

Dipl.-Psych., PP

Mitglied Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie (WBP)

Vorstandsmitglied der Systemischen Gesellschaft (SG)

Privatdozentin am Institut für Medizinische Psychologie

Bergheimer Str. 20 | 69115 Heidelberg

Tel.: +49 6221 56 8140 | Email: christina.hunger@med.uni-heidelberg.de | www.medpsych.uni-hd.de

Lehrende für Systemische Beratung und Therapie

Wieslocher Institut für Systemische Lösungen (WISL)

Heidelberger Str. 1a | 69168 Wiesloch

Tel.: +49 6222 55 27 61 | Email: christina.hunger@mail.de