



Mainz, 25. Januar 2023

Keine Abstriche bei der Qualität, Verfahrensvielfalt gewährleisten!

Stellungnahme zum „Referentenentwurf einer Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten“

Die Arbeitsgemeinschaft Psychodynamischer Professorinnen und Professoren (AGPPP) repräsentiert aktuell 82 Professorinnen und Professoren unterschiedlicher Fachrichtungen an deutschen Hochschulen, Aus- und Weiterbildungsinstitutionen. Sie begrüßt insgesamt den vom BMG erarbeiteten Referentenentwurf als einen gangbaren Kompromiss zwischen Gewährleistung einer kompetenzorientierten Prüfung, die eine hohe universitäre Ausbildungsqualität sicherstellt, und einer realistischen Umsetzung.

Insbesondere sind folgende Punkte **positiv hervorzuheben**:

- Die Vereinfachung der Voraussetzungen zur Durchführung des Orientierungspraktikums im Bachelor-Studium wird die Versorgung mit Plätzen für dieses Praktikum erleichtern.
- Die Klarstellung bzgl. der fachlichen Qualifikation der Prüfenden ist zu begrüßen.
- Die Vereinfachung von drei der fünf Stationen der anwendungsorientierten Parcoursprüfung durch ein videogestütztes Format bei gleichzeitiger Beibehaltung von zwei Stationen im bisherigen Interaktionsformat mit Schauspielpersonen stellt einen gelungenen Kompromiss aus Praktikabilität und Notwendigkeit der Prüfung von therapeutischen Handlungs- und Interaktionskompetenzen dar.
- Die Klarstellung, dass auch verfahrensbezogene Aspekte Gegenstand der Approbationsprüfungen sind, klärt eine bisher an einigen Universitäten bestehende Unsicherheit.

Allerdings sehen wir in der Diskussion um den Referentenentwurf die **Gefahr einer Vermischung von inhaltlicher Ebene auf der einen und organisationaler bzw. umsetzungsbezogener Ebene auf der anderen Seite**. Dies birgt das Risiko, einen der aktuell weltweit modernsten akademischen Approbationsstudiengänge konzeptuell auszuhöhlen und in Bezug auf das

Qualifikationsniveau soweit zu reduzieren, dass auch im Vergleich zu den humanmedizinischen Studiengängen der Abschluss mit Approbation immer schwerer zu rechtfertigen ist.

Dabei sind aus der Perspektive der AGPPP mehrere Aspekte zentral:

1. Die vom BMG im Referentenentwurf getätigte Präzisierung der Verfahrensvielfalt ist dringend notwendig

a. Die Rechtslage schreibt sowohl inhaltliche Kenntnisse als auch anwendungsorientierte Kompetenzen in allen wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren vor.

Der Gesetzgeber hat im PsychThG die Vermittlung „umsetzungsorientierter Kompetenzen“ in allen wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren und Methoden klar ins Zentrum der neuen Ausbildung gestellt (vgl. § 7 Absatz 1, Bundesrat Drucksache 505/19, Seite 6f), und auch die PsychThApprO führt diese Linie fort. Dies wird ebenfalls durch mittlerweile vorliegende Kommentare renommierter Juristen unterstrichen (Graulich, 2021, 2022; Neyses, 2021).

b. Die neue psychologische Weiterbildungsstruktur erfordert zwingend ein hohes Maß verfahrensbezogener therapeutischer Handlungskompetenzen, damit eine tarifvertragliche Bezahlung in den Kliniken und Einrichtungen der Krankenversorgung gerechtfertigt ist.

Die neue Weiterbildungsstruktur garantiert eine angemessene tarifvertragliche Bezahlung der psychologischen Weiterbildungskandidat*innen innerhalb ihrer mindestens zweijährigen stationären bzw. zugehörigen institutionellen Tätigkeit. Das bedeutet jedoch auch, dass z.B. die betroffenen Kliniken und Ambulanzen die Psycholog*innen in Weiterbildung direkt in der Patientenversorgung einsetzen. Kliniken und Ambulanzen arbeiten jedoch üblicherweise nach einem verfahrensbezogenen Gesamtbehandlungskonzept, so dass der Erwerb von verfahrensspezifischen Handlungskompetenzen bereits im Studium nicht nur für die Finanzkalkulation der Kliniken, sondern letztlich auch für die Patient*innensicherheit unbedingt erforderlich ist, da die Psycholog*innen in der zukünftigen Weiterbildung an dieser Stelle ähnlich wie Ärzt*innen in fachärztlicher Weiterbildung Verantwortung übernehmen müssen.

c. Nur durch die fachkundige Lehre in verfahrensspezifischen Kompetenzen kann Wahlfreiheit, Vielfalt und Innovation der psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland gesichert werden.

Die sozialrechtliche Anerkennung von aktuell vier Verfahren ist ein hohes Gut und eine Stärke des deutschen Versorgungssystems, da auf diese Weise sowohl Patient*innen als auch Therapeut*innen Wahlfreiheit in Bezug auf wissenschaftlich anerkannte, wirksame Verfahren haben. Diese Vielfalt spiegelt sich jedoch nicht in

den Professuren für Klinische Psychologie und Psychotherapie wider. Ein kurzer Blick auf die Website der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der DGPs zeigt, dass von ca. 80 in Deutschland angesiedelten und aktuell besetzten Professuren nur 4 keine verhaltenstherapeutische Fachkunde haben (eine Professur mit Doppelfachkunde Analytische Psychotherapie / Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, eine Professur mit Fachkunde Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, zwei Juniorprofessuren mit Fachkunde Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie), zudem haben zwei Professuren eine Doppelfachkunde mit Verhaltenstherapie und Systemischer Therapie. Es ist sehr unwahrscheinlich, dass diejenigen Standorte, die nicht mehrere Verfahren fachkundig auf professoraler Ebene vertreten können, ohne eine gesetzliche Vorgabe in Zeiten knapper Ressourcen die Einrichtung von Stellen begründen können, die die unterschiedlichen Verfahren fachkundig und in Bezug auf Handlungskompetenz unterrichten können. Dies wiederum reduziert faktisch die Wahlmöglichkeit der Fachkunde für psychologische Weiterbildungskandidat*innen, reduziert die Möglichkeit der Weiterentwicklung von speziell Systemischer Therapie und den Psychodynamischen Verfahren in Forschung und Lehre, und reduziert langfristig die Wahlmöglichkeit von Patient*innen.

Veränderungsvorschlag: Zur Präzisierung schlägt der Referentenentwurf vor, in § 27 nach Satz 1 den folgenden Satz einzufügen: „Gegenstand der psychotherapeutischen Prüfung sind auch alle vier derzeit wissenschaftlich geprüften und anerkannten psychotherapeutischen Verfahren und Methoden.“ Wenn die Nennung einer konkreten Zahl, die korrekt den aktuellen Status Quo abbildet, auch in Bezug auf Weiterentwicklungen im Gesundheitssystem durchlässiger gemacht werden soll, ließe sich dies leicht lösen, indem die Wörter „vier derzeitig“ gestrichen werden. Der von uns vorgeschlagene Satz lautet: „Gegenstand der psychotherapeutischen Prüfung sind auch alle wissenschaftlich geprüften und anerkannten psychotherapeutischen Verfahren und Methoden.“

2. Nur durch ein Beibehalten des Prüfungsformates von realer Interaktion mit Schauspielern ist das Prüfen von psychotherapeutischer Handlungskompetenz gewährleistet

a. Tatsächliche Interaktionen erfassen diejenige Handlungskompetenz, die benötigt wird, um nach der Approbation mit der Patient*innenbehandlung im Kontext der Fachkunde beginnen zu können.

Schriftliche Einschätzungen von Videosequenzen (als eine Form des Situational Judgement Test, SJT) erfassen konzeptuell andere Kompetenzen als tatsächliche Interaktionen. In der Miller'schen Kompetenzpyramide werden zurecht Fakten- sowie Handlungs- und Begründungswissen („knows“ / „knows how“) einerseits von Handlungskompetenz („shows how“) andererseits unterschieden. Handlungskompetenz ist jedoch in der Psychotherapie, die innerhalb jedes Verfahrens primär auf Interaktion basiert, besonders zentral und nicht mit besser in solch einem Setting prüfbar. Insbesondere zum Schutz der Patient*innen ist die reale Interaktionskompetenz für die Erteilung der Approbation als Genehmigung zur Berufsausübung für einen Heilberuf essenziell. Ein Testen von schematischem Wissen über Handlungsstrategien im Sinne eines videobasierten SJT kann insbesondere nicht diejenigen Studierenden herausfiltern, die zum Zeitpunkt der Prüfung noch nicht ausreichend für die Patient*innenbehandlung geeignet sind. Gleichzeitig helfen die längeren interaktionsbezogenen Parcoursprüfungen den Studierenden, zeigen zu können, was sie in der Interaktionsgestaltung zu leisten vermögen, selbst wenn sie etwa zu Beginn einer Aufgabe aufgeregt sind. Insbesondere der Aspekt einer möglichen Anspannung von Studierenden bezüglich einer interaktionsorientierten Prüfung mit Schauspielern ist kein Argument gegen ein solches Format: Einerseits sind auch die Interaktionen mit echten Patient*innen im Erwerb der Fachkunde und der zugehörigen stationären Tätigkeit mit Anspannung verbunden, andererseits sorgt eine qualitativ hochwertige praxisbezogene universitäre Ausbildung für einen Zugewinn an persönlichem Kompetenzerleben. Dies gilt insbesondere für die Kompetenzbereiche der Stationen 1 (Patientensicherheit) und 2 (therapeutische Beziehungsgestaltung) der Parcoursprüfungen.

b. Es gibt keine belastbare Forschungsevidenz, die zeigt, dass das schriftliche Einschätzen von Videosequenzen in irgendeiner Weise mit eingeschätzter Handlungs- und Interaktionskompetenz gleichgesetzt werden könnte.

Auch wenn Messen von Kompetenzen eine komplexe Aufgabe ist, zeigt die Forschung klar, dass schriftliche Einschätzungen von zum Beispiel Videosequenzen

nicht mit Einschätzungen von tatsächlichen Interaktionsaufgaben gleichgesetzt werden dürfen. Dies zeigt sich sowohl in meta-analytischen Untersuchungen (vgl. Kiessling et al., 2023) als auch in direkten Vergleichen in Deutschland (vgl. Ludwig et al., 2021). Gleichzeitig gibt es im Bereich der Medizin deutliche Befunde, die zeigen, dass etwa Patient*innenbeschwerden über Ärzt*innen 2-12 Jahre nach Beginn ihrer selbstständigen Tätigkeit durch Ratings von Interaktionskompetenz aus praktischen Prüfungsanteilen vorhergesagt werden, nicht jedoch durch klinische Entscheidungsfindungskompetenz aus schriftlichen Prüfungsanteilen (z. B. Tamblyn et al., 2007).

c. Prüfungsleistungen bestimmen Lernstoff und Lehrmethoden.

Selbstverständlich sind Prüfungsinhalte und -formate zentral für die Vorbereitung der Studierenden auf die Approbationsprüfung sowie handlungsleitend für die Ausgestaltung und den Fokus der Lehre an den Hochschulen. Eine Abkehr von an realen Interaktionen mit Schauspielern gemessenen Handlungskompetenzen würde mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit dazu führen, dass die hochschulische Lehre auf Wissens-, und nicht Kompetenzvermittlung ausgerichtet würde. Zudem würde es schwerer möglich, Mittel für den Aufbau eines kompetenz- und übungsorientierten Schauspielernprogramms zu beantragen, wenn dies nicht auch von dem Hintergrund der Anforderungen der Approbationsprüfung her begründet werden kann, was insbesondere mittlere und kleinere Standorte mit einem geringeren zur Verfügung stehenden Budget benachteiligt. Zudem sei angemerkt, dass eine Bewertung schriftlicher Antworten auf Videosequenzen mitnichten mit einem geringen Personalaufwand an den Hochschulen einhergeht, was in den bestehenden Kalkulationen noch nicht berücksichtigt ist. Gleichzeitig zeigen meta-analytische Befunde aus der Medizin sehr klar, dass ein kompetenzorientiertes Studium mit hohen Praxisanteilen zu deutlich besseren Ergebnissen in klinischen Fähigkeiten führt (vgl. McGaghie et al., 2011).

d. Klinisches Handlungs- und Begründungswissen ist bereits Teil der Psychotherapeutischen Prüfung als Voraussetzung für die Erteilung der Approbation.

Nach § 10 Absatz 4 PsychThG besteht die Psychotherapeutische Prüfung neben der anwendungsorientierten Parcoursprüfung aus einer „mündlich-praktischen Fallprüfung, der ein von der oder dem Studierenden erstelltes schriftliches Sitzungsprotokoll zugrunde liegt, im Rahmen eines arbeitsplatzbasierten Assessments“. Insofern

sollte die Parcoursprüfung nicht einfach nur eine Doppelung dieser Fallprüfung mit anderem Aufgabenmaterial sein.

e. Prüfungsformate auf Basis realer Interaktionen sind auch für den Bereich der Klinischen Psychologie und Psychotherapie rechtssicher möglich.

Es gibt seit über einem Vierteljahrhundert OSCE-Prüfungen im Bereich der Psychiatrie (vgl. Hodges et al., 2014), sowie seit vielen Jahren ähnliche Prüfungen zur ärztlichen Kommunikation und Interaktionsgestaltung. Die international und im deutschsprachigen Raum vorliegende Erfahrung zeigt eindeutig, dass Prüfungsformate dieser Art rechtssicher durchführbar sind. Die immer wieder benannten „hohen Durchfallzahlen“ beziehen sich auf vom IMPP initiierte Probeprüfungen, die explizit die Aufgabe hatten, Schwierigkeitsgrad und Prüfer*inneninstruktionen zu justieren, damit es in den tatsächlichen Prüfungen nicht zu Fehlbewertungen kommt. In dem bisher einzigen Durchgang einer anwendungsorientierten Parcoursprüfung im September 2022 hat lediglich eine Person nicht bestanden.

Zusammenfassung und Vorschlag zur Erleichterung der Durchführung der Prüfungen:

Die AGPPP hält es für unabdingbar, die kompetenzorientierte Prüfung auf Basis realer Interaktionen mit Schauspielpersonen mindestens in den Bereichen der Patientensicherheit und der therapeutischen Beziehungsgestaltung beizubehalten. Selbstverständlich muss für eine auskömmliche Finanzierung der Prüfungsformate gesorgt werden. *Eine Alternative zur Durchführung der Prüfungen an den Hochschulen ist, das IMPP zu beauftragen, in mehreren Zentren bundesweit die praktische Durchführung der Prüfungen zu organisieren.* Hier ist neben den Entlastungen der Hochschulen und der besseren Planbarkeit des Finanzierungsrahmens für die Länder ein zentraler Vorteil, dass die Schauspielpersonen und Prüfenden in Bezug auf die selbstverständlich weiterhin von den Sachverständigen entwickelten Prüfungen vom IMPP zentral geschult werden können und damit auch Prüfungsstimuli und Bewertungen vergleichbarer werden. Die AGPPP würde eine solche Beauftragung des IMPP befürworten.

Mit der Bitte um Berücksichtigung verbleiben wir freundlichen Grüßen

PD Dr. Udo Porsch Prof. Dr. Susanne Singer Prof. Dr. Johannes Ehrental
(Vorstand der AGPPP)

Zitierte Literatur:

Graulich, K. (2021): *Psychotherapeutengesetz mit PsychThApprO*. München: C.H. Beck.

<https://www.beck-shop.de/graulich-psychotherapeutengesetz/product/14257977>

Graulich, K. (2022): Die Prüfung der therapeutischen Kompetenzen nach dem PsychThG und der PsychThApprO. *MedR* 40, 569–575

Hodges et al. (2014): The Psychiatric OSCE: A 20-Year Retrospective. *Acad Psychiatry* 38, 26-34

Kiessling et al. (2023): Does it make sense to use written instruments to assess communication skills? Systematic review on the concurrent and predictive value of written assessment for performance. *Patient Educ Couns.* <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.107612>

Ludwig et al. (2021): Development and testing of a summative video-based e-examination in relation to an OSCE for measuring communication-related factual and procedural knowledge of medical students. *GMS J Med Educ* 38, Doc70

McGaghie et al. (2011): Does simulation-based medical education with deliberate practice yield better results than traditional clinical education? A meta-analytic comparative review of the evidence. *Acad Med* 86, 706-711

Neyses, J. (2021): Reform der Psychotherapeutenausbildung. Verpflichtung und Chance für Vielfalt. In: *Wissenschaftsmanagement*. <https://www.wissenschaftsmanagement.de/open-access/reform-der-psychotherapeutenausbildung>

Tamblyn et al. (2007). Physician scores on a national clinical skills examination as predictors of complaints to medical regulatory authorities. *JAMA* 298, 993-1001