

Das Konzept eines universitären Weiterbildungsstudiengangs in Psychologischer Psychotherapie

Ursula Luka-Krausgrill¹ & Wolfgang Hiller²

¹Psychotherapeutische Beratungsstelle für Studierende der Johannes Gutenberg Universität Mainz

²Psychologisches Institut der Johannes Gutenberg Universität Mainz

„Die Qualität der therapeutischen Versorgung kann nur so gut sein, wie die Ausbildung der Therapeuten. Aus diesem Grund müssen zum einen die Anforderungen an die Aus- und Weiterbildung hochgesteckt werden, und zum anderen muss versucht werden, Inhalte und Methoden der Ausbildung ständig zu verbessern“ (Reinecker und Schindler, 2000).

Kurzfassung

Seit 1994 werden an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz Psychotherapeuten ausgebildet, 1999 erfolgte die staatliche Anerkennung als Ausbildungsstätte für Psychologische Psychotherapie. In Kooperation mit stationären und ambulanten Praxisstätten und in Absprache mit anderen Ausbildungsstätten in Rheinland-Pfalz halten wir eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis, von Forschung und Lehre für ein wesentliches Kennzeichen unserer Ausbildung. Aus diesem Grund haben wir auch einen großen Wert auf den Aufbau einer Poliklinischen Institutsambulanz für Psychotherapie gelegt und anhand von verschiedenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung eine Einrichtung geschaffen, in der ausreichend Patienten unter enger Supervision behandelt werden können. Zukünftige Überlegungen sollten auf die Sicherung dieser Ausbildung abzielen.

Schlüsselwörter

Universitäre Ausbildung in Psychologischer Psychotherapie
verhaltenstherapeutisches Curriculum
Poliklinische Institutsambulanz für Psychotherapie

Die Entwicklung der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Der Vorläufer

Mit Wirkung zum 01. April 1999 erhielt die Johannes Gutenberg-Universität Mainz von dem zuständigen Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit in Rheinland-Pfalz (MASG) die staatliche Anerkennung als Ausbildungsstätte für Psychologische Psychotherapie. Damit wurde eine Entwicklung abgeschlossen, die Anfang der 90er Jahre von Martin Hautzinger, dem damaligen Inhaber der Professur

für Klinische Psychologie, angestoßen wurde. Martin Hautzinger ging davon aus, dass die psychotherapeutische Tätigkeit eine qualifizierte, curricular geordnete Ausbildung erfordert und erkannte die Notwendigkeit, eine stark wissenschafts- und gleichzeitig praxisorientierte Ausbildung in Psychotherapie an der Universität einzurichten. Das Ziel dieser Ausbildung sollte darin liegen, Diplompsychologen und -psy-

chologinnen mit den Kenntnissen und Fertigkeiten, den empirisch bewährten Methoden und Indikationsbereichen der Psychotherapie und speziell der Verhaltenstherapie vertraut zu machen und sie in der Anwendung dieser Behandlungsmethoden einzuüben. Nach Abschluss einer entsprechenden Ausbildung sollten sie zur selbständigen Indikationsentscheidung, zur eigenverantwortlichen Anwendung der verhaltenstherapeutischen Behandlungsverfahren bei unterschiedlichsten Krankheitsbildern und zur Kooperation mit den anderen klinischen Berufsgruppen in der Lage sein. Diese Ausbildungsziele haben auch heute nichts an Aktualität verloren.

Die Grundlage der damaligen Ausbildungskonzeption bildeten die entsprechenden Richtlinien der Föderation Deutscher Psychologinnen und Psychologen. Dessen „Akkreditierungsausschuss“, bestehend aus vier Universitätsprofessoren des Faches Klinische Psychologie und vier Vertretern des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen begutachtete und genehmigte diese Ausbildungsgänge. Dabei wurde auch gefordert, dass Universitäten mit Praxiseinrichtungen bei der Durchführung der Weiterbildung zusammenarbeiten. Entsprechende Modelle einer universitären Psychotherapieausbildung wurden zum damaligen Zeitpunkt unter anderem an den Universitäten in Bochum, Gießen, Bonn, Braunschweig, Kiel, Hamburg und München entwickelt. Es wurde mit dem Aufbau einer Ambulanz begonnen, um den Ausbildungskandidaten die Möglichkeit zu geben, Patienten unter Supervision zu behandeln. Die damaligen Verantwortlichen waren sich darüber im klaren, dass eine qualifizierte Supervisions- und Betreuungsform gefunden werden muss, um ein qualifiziertes psychotherapeutisches Versorgungsangebot einerseits sowie einen geeigneten Ausbildungsrahmen für die Kandidaten andererseits zu gewährleisten.

Das damalige Konzept stimmte in wesentlichen Punkten mit den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinbarung für die privaten Ausbildungsinstitute überein. Die in der damaligen Ausbildungs- und Prüfungsordnung formulierten Inhalte der mündlichen Abschlussprüfung decken sich in vielen Bereichen mit den heutigen Anforderungen.

Schon in der Planungsphase bestand eine Kooperation mit der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt sowie der Technischen Universität Darmstadt. Dieser Ausbildungsverbund

stimmte sich in Fragen der Ausbildung ab wie z.B. bei der Festlegung von Theorieveranstaltungen, Entwicklung von Anerkennungskriterien für Supervisoren, den Inhalten der Abschlussprüfung. Wenn die Teilnehmer eine Theorieveranstaltung in Mainz oder Frankfurt versäumt hatten, konnten sie diese in Frankfurt nachholen. Diese Kooperation besteht heute weiter in Form eines wissenschaftlichen Beirats.

Nachdem diese Konzeption die entsprechenden universitären Gremien durchlaufen hatte, wurde die Ausbildung in Psychotherapie am Psychologischen Institut der Johannes Gutenberg-Universität Mainz mit Zustimmung des Kultusministeriums als „Weiterbildendes Studium“ eingerichtet und am 13. April 1994 offiziell eröffnet. Die Zuständigkeit lag bei dem Inhaber der Professur für Klinische Psychologie. Nach einer Anschubfinanzierung durch das Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Weiterbildung sollte sich das Weiterbildende Studium selbst tragen, was auch gelang.

Die erste „Kohorte“ mit 16 Teilnehmerinnen und Teilnehmern begann die Ausbildung zum Sommersemester 1994. Seit dem Zeitpunkt wird jeweils zum Sommersemester eine neue Kohorte aufgenommen. Im April 1998 begann die letzte Kohorte (K5) ihre Ausbildung nach diesen Richtlinien.

Von 1994 bis 1998 haben insgesamt 72 Diplompsychologinnen und Diplompsychologen die Ausbildung begonnen. Davon sind 3 Personen aus der Ausbildung vorzeitig ausgeschieden. Von den verbliebenen 69 haben 43 eine Abschlussprüfung nach den alten Richtlinien absolviert bzw. die Approbation nach den Übergangsregelungen erlangt. Seit dem Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes beenden auch die „alten“ Kohorten ihre Ausbildung mit dem Staatsexamen. Neun Teilnehmer haben das Staatsexamen inzwischen absolviert. Zum jetzigen Zeitpunkt (Sommer 2001) stehen noch 17 Staatsexamensprüfungen für diejenigen aus, die ihre Ausbildung vor 1999 begonnen haben.

Die Anpassung an das Psychotherapeutengesetz

Mit dem Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes zum 1. Januar 1999 verlor das damalige Weiterbildende Studium seine Rechtsgrundlage. Um die Ausbildung in Psychologischer Psychotherapie an der Universität Mainz auf einer verbindlichen Grundlage fort-

führen zu können, musste diese Konzeption an die neuen gesetzlichen Vorgaben angepasst werden. Auf Anregung des MASG richteten die Ausbildungsstätten eine „Ständige Konferenz der Ausbildungsinstitute für Psychologische Psychotherapie in Rheinland-Pfalz“ ein. Diese „Ständige Konferenz“ entwickelte sich über die Antragstellung hinaus zu einem wichtigen Forum zu Fragen der Durchführung der Ausbildung.

Innerhalb der Universität wurde die Entscheidung getroffen, einen „Weiterbildungsstudiengang für Psychologische Psychotherapie“ einzurichten. Nachdem das Leitungskollegium des Psychologischen Instituts sowie der Fachbereichsrat des Fachbereichs Sozialwissenschaften im Juni 1998 zugestimmt hatten, beriet und beschloss der Senat der Johannes Gutenberg-Universität Mainz die Einrichtung eines „Weiterbildungsstudiengangs Psychologische Psychotherapie“. Die Grundlage dieses Weiterbildungsstudienganges bildete die zum damaligen Zeitpunkt kurz vor der Verabschiedung stehende „Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten“ des Bundesministerium für Gesundheit. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Weiterbildungsstudienganges erlangen mit der Zulassung und Einschreibung den vollen Status von Studierenden. Es wurde festgelegt, dass für die Beteiligung an dem Weiterbildungsstudiengang Gebühren zu erheben sind, welche die im Zusammenhang mit dem Studiengang entstehenden sachlichen und persönlichen Aufwendungen abdecken. Bei der Einrichtung dieses Studienganges wurde immer von einer strikten Kostenneutralität ausgegangen.

Nach einer Überprüfung durch das Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit, vertreten durch Herrn Dr. Faltin und Frau Herrmann, erfolgte die Anerkennung mit Wirkung vom 1. April 1999, mit jährlich 17 Ausbildungsplätzen für die 3- oder 5jährige Ausbildung in Psychologischer Psychotherapie. Damit erhielt die Johannes Gutenberg-Universität Mainz als erste Universität die staatliche Anerkennung als Ausbildungsstätte für Psychologische Psychotherapie. Die Studienordnung, die am 10. Juni 2000 im Staatsanzeiger veröffentlicht wurde, regelt die Durchführung des Weiterbildungsstudienganges. Seit April 1999 durchläuft die erste Ausbildungskohorte nach den geltenden Vorschriften des Psychotherapeutengesetzes die Ausbildung an der

Johannes Gutenberg-Universität Mainz. Sie ist in der dreijährigen Form im Jahre 2002 beendet und wird durch die geltenden Bestimmungen mit dem Staatsexamen abgeschlossen.

Der Weiterbildungsstudiengang Psychologische Psychotherapie

Inhalte und Kooperationspartner

Gemäß der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten und der Studienordnung für den Weiterbildungsstudiengang Psychologische Psychotherapie der Universität Mainz ruht die Ausbildung auf vier Säulen:

- die theoretische Ausbildung
- die praktische Tätigkeit
- die praktische Ausbildung unter Supervision
- die Selbsterfahrung

Die Ausbildungsteilnehmer müssen am Ende der Ausbildung mindestens 4200 Ausbildungsstunden nachweisen. Aus der Tabelle 1 ist eine mögliche Verteilung der Stunden über einen Zeitraum von 3 Jahren zu ersehen. Die vorgegebenen Mindeststundenzahlen finden sich in der rechten Spalte. Für die drei- und fünfjährige Ausbildung ist die Verteilung der Theoriestunden gleich, der Unterschied liegt in der Verteilung der Stunden für die praktische Tätigkeit und die praktische Ausbildung.

Dieses Ausbildungskonzept erfordert Kooperationen mit solchen Einrichtungen, in denen die praktische Tätigkeit und die praktische Ausbildung durchgeführt werden kann. Wir sehen es als eine unserer zentralen Aufgaben an, in Zusammenarbeit mit den verschiedenen Kooperationspartnern die Ausbildungsinhalte „auf der Grundlage des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes praxisnah und patientenbezogen“ (Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten § 1) durchzuführen.

Die theoretische Ausbildung und die praktische Tätigkeit können zeitgleich begonnen werden. Dies wird aus zeitlichen und auch aus fachdidaktischen Gründen empfohlen (siehe auch Punkt 3). Ebenso kann die praktische Ausbildung, d.h. die Patientenbehandlung, parallel zu der praktischen Tätigkeit begonnen werden. Dies setzt voraus, dass die Ausbildungskandidaten über eine „Behandlungskompetenz“ verfügen, die durch die Ausbildungsstätte überprüft wird.

Tabelle 1: Weiterbildungsstudiengang für Psychologische Psychotherapeuten der Johannes Gutenberg-Universität Mainz. Übersicht über die gesamten Ausbildungsstunden (Angaben in Stunden) – Studium in Vollzeitform

Ausbildungsbaustein	1. Semester	2. Semester	3. Semester	4. Semester	5. Semester	6. Semester	Angebot	davon mind. nachzuweisen nach AprV*
1. Theoretische Ausbildung								
- Ausbildungsveranstaltungen [s. Anhang 1.2. und 1.3.]	148	204	152	96	20	16	636	600
- Vor- und Nachbereitung der theoretischen Ausbildung in Kleingruppen	20	20	20	20	10	10	100	[nach Wahl]
2. Praktische Tätigkeit								
- Psychiatrische klinische Einrichtung	1600						1600	1200
- Einrichtung der psychotherapeutischen/psychosomatischen Versorgung oder Praxis	800						800	600
3. Praktische Ausbildung**								
- Patientenbehandlungen				600			600	600
- Einzelsupervision im Rahmen der praktischen Ausbildung				50			50	50
- Gruppensupervision im Rahmen der praktischen Ausbildung				100			100	100
- Vor- und Nachbereitung, Dokumentation, Evaluation, Abfassen der Fallberichte im Rahmen der praktischen Ausbildung				- Aufteilung nach Wahl -			600	[nach Wahl]
4. Selbsterfahrung	25	25	25	25	20		120	120
GESAMT							4606	4200

*Bei den hier angegebenen Stundenzahlen handelt es sich um Mindeststundenzahlen; sie können nach Wahl der Studierenden auch überschritten werden.

**Bis zu 300 Std. der praktischen Tätigkeit können innerhalb der ersten drei Semester absolviert werden.

Das Aufnahmegespräch

Interessierte Diplompsychologen können sich durch die Broschüre des Weiterbildungsstudiengangs, die Internetseite www.ausbildung-psychotherapie.de sowie in unserem Servicebüro erste Informationen einholen. Außerdem erfolgt eine regelmäßige Information der Studierenden im Diplom-Studiengang über die Ausbildungsmöglichkeiten und beruflichen Perspektiven. Zu dem Aufnahmegespräch sind die Kandidaten meist schon über die formalen Aspekte der Ausbildung informiert. Die erforderliche Vorbildung sowie die besondere Eignung werden anhand der Bewerbungsunterlagen sowie in dem Aufnahmegespräch geprüft. Dabei geht es z.B. um den Nachweis eines besonderen Interesses für das Fachgebiet Klinische Psychologie und der Psychotherapie, insb. der Verhaltenstherapie, eine erkennbare Eignung für eine psychotherapeutische Tätigkeit

(Tätigkeiten im klinisch-psychologischen Bereich, Zeugnisse) sowie eine Klarheit der Vorstellungen über die persönlichen Ausbildungs- und Berufsziele. Das Gespräch dient ebenso dazu, mit den Bewerbern einen konkreten Ausbildungsplan zu entwickeln, sie dabei zu beraten, um mögliche Probleme bei der Durchführung frühzeitig zu entdecken.

Die praktische Tätigkeit

Den Teilnehmern wird empfohlen, parallel zu den Theorieveranstaltungen die Ausbildung mit der praktischen Tätigkeit zu beginnen. Dieser Praxisteil umfasst zwei Bereiche.

Erster Teil der praktischen Tätigkeit (mindestens 1200 Stunden). Der/die Ausbildungskandidat/in sammelt praktische Erfahrungen in der Behandlung von psychischen Störungen mit Krankheitswert sowie Kenntnisse

anderer Störungen, bei denen Psychotherapie nicht indiziert ist. Dies kann in Einrichtungen absolviert werden, die im Sinne des ärztlichen Weiterbildungsrechts zur Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie zugelassen sind. Unsere Kooperationspartner in diesem Bereich sind (Stand April 2001):

- Paritätische Psychiatrische Dienste Mainz, Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Mainz
- Psychiatrische Klinik und Poliklinik der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz
- Psychosomatische Fachklinik, Bad Dürkheim
- Psychosomatische Fachklinik St. Franziska-Stift, Bad Kreuznach
- Rheinhessen-Fachklinik, Alzey
- Rhein-Mosel-Fachklinik, Andernach
- Salus-Klinik, Friedrichsdorf
- St. Valentinus-Krankenhaus, Kiedrich

- Zentrum für Psychiatrie, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II, Frankfurt/M.
- Zentrum für Soziale Psychiatrie Rheinblick, Eichberg/Rheingau

Die Ausbildungskandidaten werden während dieser Zeit an der Diagnostik und Behandlung von mindestens 30 Patienten beteiligt und sollen dabei Erfahrungen über die akute, abklingende und chronifizierte Symptomatik unterschiedlicher psychiatrischer Erkrankungen erwerben. Die Dokumentation erfolgt anhand eines von der Ständigen Konferenz der Ausbildungsinstitute in Rheinland-Pfalz entworfenen Bogens.

Zweiter Teil der praktischen Tätigkeit (mindestens 600 Stunden)
 Der zweite Teil der praktischen Tätigkeit kann stationär oder ambulant erfolgen: an einer von einem Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung der psychotherapeutischen oder psychosomatischen Versorgung, in der Praxis eines Arztes mit einer ärztlichen

Weiterbildung in der Psychotherapie oder eines Psychologischen Psychotherapeuten. Zu den stationären Einrichtungen, mit denen die Universität Mainz kooperiert, zählen (Stand April 2001):

- die Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
- die Salus-Klinik Therapiezentrum, Friedberg
- die Tannenwaldklinik Bad Schwalbach
- das Schmerz-Zentrum-Mainz (mündliche Zusage)

Für den ambulanten Bereich, d.h. die praktische Tätigkeit in Praxen, erfolgt keine nähere Spezifikation durch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. In der Poliklinischen Institutsambulanz für Psychotherapie, die als Ausbildungsambulanz dem Weiterbildungsstudiengang angeschlossen ist, kann diese praktische Tätigkeit absolviert werden. Hinsichtlich der inhaltlichen Gestaltung dieser Praxiszeit hat die

Ständige Konferenz der Ausbildungsinstitute in Rheinland-Pfalz (STÄKO) hierzu erste Ideen entwickelt, die in einer weiteren internen und externen Diskussion mit den Kolleginnen und Kollegen in den Praxiseinrichtungen spezifiziert und gegebenenfalls ergänzt werden müssten (siehe auch Kapitel 3).

Die theoretische Ausbildung

Aus der Tabelle 1 ist die Verteilung der theoretischen Ausbildung über einen Zeitraum von sechs Semestern zu ersehen. Es werden insgesamt 636 Stunden angeboten, wovon 600 mindestens nachzuweisen sind, aus der Studienordnung sind die Wahlmöglichkeiten zu ersehen. Das Curriculum umfasst ein Angebot von 216 Stunden Grundkenntnisse und 420 Stunden vertiefte Kenntnisse in Verhaltenstherapie (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Übersicht über die theoretische Ausbildung ⇒ Vertiefte Ausbildung [Angaben in Stunden]

Inhalte nach APrV	Lehrveranstaltungen (in Klammern: Stundenzahl)	Angebot	davon sind mindestens nachzuweisen
B1, B2	- Erstgespräch: Anamnese, Indikationsstellung, Prognose (8)	8	8
B1	- Diagnostik: Verhaltens-, Problem-, Bedingungsanalyse (24)	24	24
B1, B2	- Fallkonzeptualisierung und Therapieplanung (48)	48	36
B2	- Verhaltenstherapie in unterschiedlichen Institutionen (8)	8	8
B2	- Organisatorische und juristische Fragen ambulanter freiberuflicher Psychotherapie (4)	4	4
B2	- Spezielle Situationen in der Psychotherapie (16)	16	16
B3	- Angststörungen (8) - Depressionen (8) - Schizophrenien (8) - Substanzabhängigkeit und -missbrauch (8) - Somatoforme Störungen (8) - Sexualstörungen (8) - Suizidalität (8) - Zwangsstörungen (8) - Essstörungen (8) - Persönlichkeitsstörungen (8) - Posttraumatische Belastungsstörungen (16) - Chronische Schmerzen (16) - Hirnorganische Störungen, Rehabilitation (8) - Soziales Kompetenztraining (16) - Verhaltenstherapie bei körperlichen Erkrankungen, Rehabilitation (8)	144	120
B4	- Krisenintervention (8)	8	8
B5	- Verhaltenstherapeutische Behandlungstechniken (8) - Verhaltenstherapeutische Behandlungstechniken: Respondente und operante Verfahren (16) - Verhaltenstherapeutische Behandlungstechniken: Kognitive Verfahren (16) - Verhaltenstherapeutische Behandlungstechniken: Imaginative Verfahren (8) - Verhaltenstherapeutische Behandlungstechniken: Selbstmanagement-Therapie (8) - Verhaltenstherapeutische Behandlungstechniken: Rollenspiel (8)	64	56
B6	- Therapieprozess: Therapeutische Interaktion, Gesprächsführung (24)	24	24
B7	- Ängste und Depressionen im Kindes- und Jugendalter (8)	8	8
B7	- Verhaltenstherapie bei Störungen im Kindes- und Jugendalter (16)	16	16
B8	- Gruppentherapie (16)	16	16
B8	- Paartherapie (16)	16	16
B8	- Familientherapie (16)	16	16
		420	400

Dieses Curriculum stellt das Ergebnis intensiver Abstimmungsprozesse der verhaltenstherapeutischen Ausbildungsinstitute in Rheinland-Pfalz dar. Sie haben sich auf eine Konzeption geeinigt, die den Anforderungen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung erfüllen und eine praxisorientierte und patientenbezogene Ausbildung gewährleistet. In das Curriculum flossen die langjährigen Erfahrungen der Ausbildungsinstitute ein. Die Veranstaltungen lassen sich zu folgenden Bereichen zusammenfassen, die auch eine Gewichtung der in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung genannten Bereiche bedeutet:

1. Klassifikation und Diagnostik einschließlich Indikationsstellung und Therapieplanung sowie therapiebegleitende Diagnostik und -evaluation,
2. störungsspezifische Kenntnisse und Fertigkeiten,
3. Kenntnisse und Fertigkeiten anderer wissenschaftlich anerkannter Verfahren,
4. Fallkonzeptionalisierung einschließlich psychotherapeutischer Beziehungsgestaltung und Interaktion,
5. Verschiedene Aspekte der Berufsausübung.

Durch eine höhere Anzahl theoretischer Stunden in den ersten drei Semestern soll die Kompetenz der Studierenden zeitgleich zu der praktischen Tätigkeit aufgebaut werden, so dass sich in ihrem klinischen Tätigkeitsfeld zunehmend sicherer fühlen und die neu gewonnenen Kenntnisse umsetzen und erproben können. Die Vor- und Nachbereitung der theoretischen Veranstaltungen erfolgt in Kleingruppen und kann mit insgesamt 100 Ausbildungsstunden angerechnet werden.

Nach der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten können die Veranstaltungen als Vorlesungen, Seminare oder praktische Übungen angeboten werden. In dem Weiterbildungsstudiengang der Universität Mainz werden Veranstaltungsformen bevorzugt, in denen die Dozenten nach einer Einführung durch Demonstrationen, Videomaterial oder Übungen die Inhalte praxisorientiert vertiefen.

Die praktische Ausbildung: Die Poliklinische Institutsambulanz für Psychotherapie

Der organisatorische und rechtliche Hintergrund

Im Dezember 1998 beschloss der Senat der Johannes Gutenberg-Universität die Errichtung einer Poliklinischen Institutsambulanz für Psychotherapie in Form eines An-Instituts. Um die notwendige Rechtsform zu erlangen, musste zusätzlich ein Trägerverein gegründet werden, der die erforderlichen Geschäfte rechtsverbindlich abwickeln kann. Die Zusammenarbeit zwischen Universität und Verein regelt ein Kooperationsvertrag. Die Ermächtigung durch die kassenärztlichen Vereinigung Rheinhessen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten erfolgte zum 01. Juli 1999. Damit konnten die Ausbildungsteilnehmer, nachdem sie die Hälfte der Ausbildung absolviert haben, in der Ambulanz Patienten unter Supervision psychotherapeutisch behandeln.

Da die Behandlungen von Ausbildungskandidaten durchgeführt werden, kommt der fachlichen Anleitung eine große Bedeutung zu. Bei den Supervisoren handelt es sich um in der Ausbildung von Psychotherapeuten sowie in der praktischen Durchführung von Psychotherapie erfahrene psychologische und ärztliche Psychotherapeuten, die den Nachweis der Fachkunde für die Verhaltenstherapie geführt haben.

Aufgaben und Ziele der Poliklinischen Institutsambulanz für Psychotherapie

Die Leitung und Fachaufsicht der Ambulanz liegt bei dem Inhaber der Professur für Klinische Psychologie. Zur Zeit (Sommer 2001) führen insgesamt 18 angehende Psychotherapeuten Behandlungen in der Ambulanz durch.

Zu den Aufgaben und Zielen der Poliklinischen Institutsambulanz für Psychotherapie zählen:

- einen institutionellen Rahmen zu schaffen, in dem Ausbildungskandidaten unter Supervision Psychotherapie durchführen
- der Bevölkerung ein qualifiziertes Psychotherapieangebot zu machen,

- die Kooperation mit unterschiedlichen Institutionen der psychotherapeutischen Versorgung zu fördern und die Angebote im Gesundheitsbereich zu vernetzen,
- Informationen über Psychotherapie/Verhaltenstherapie zu vermitteln und dadurch einen Beitrag zur der Aufklärung im Bereich psychischer Störungen zu leisten,
- Qualitätsstandards in der Durchführung von Psychotherapie sowie deren Dokumentation und Evaluation zu entwickeln und erproben.

Die Etablierung der Ambulanz

Der weitere Ausbau der Institutsambulanz bestand zum einen darin, diese Einrichtung bekannt zu machen und die Akzeptanz bei Patienten und potenziellen Überweisern zu erhöhen. Es wurde eine Ambulanzbroschüre entwickelt und den niedergelassenen Kooperationspartnern zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus wurde geplant, einmal jährlich eine Veranstaltung für alle im Bereich Psychotherapie Tätigen, insbesondere Ärzte und Psychologen, zu veranstalten. Das erste Symposium „Psychotherapie zwischen Praxis und Wissenschaft“ fand im Oktober 2000 statt. Namhafte Wissenschaftler und Praktiker hielten Vorträge zu dem Bereich Posttraumatische Belastungsstörungen und führten Workshops durch. Die Veranstaltung hat einen guten Anklang gefunden.

Die schnelle Steigerung der Patientenzahlen in der Poliklinischen Institutsambulanz für Psychotherapie zeigt uns, dass diese Praxisstelle von der Bevölkerung sehr gut angenommen wurde, obwohl die Ambulanz außerhalb der Innenstadt etwas versteckt auf dem Campusgelände liegt. Die gute Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln sowie die Verfügbarkeit von Parkplätzen scheint diesen Nachteil jedoch wieder auszugleichen. Somit stehen den Ausbildungskandidaten ausreichend Patienten für die praktische Ausbildung zur Verfügung.

Abläufe in der Ambulanz

Die Patienten können sich direkt ohne Überweisung an die Ambulanz wenden. Sie erhalten einen Termin für ein Erstgespräch bei der Ambulanzleitung. Aus der Abbildung 1 ist der weitere Ablauf zu sehen.

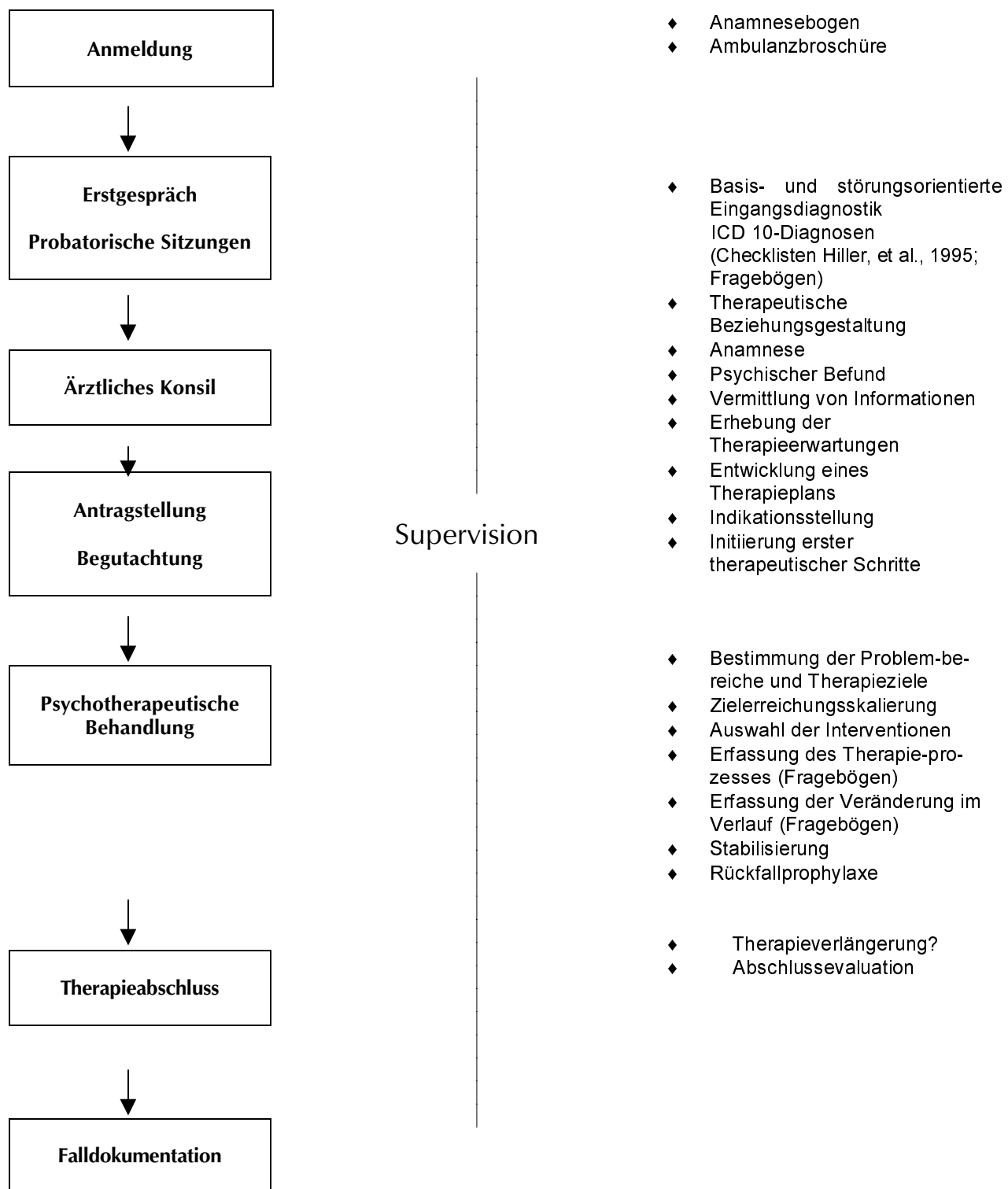


Abbildung 1: Abläufe in der Ambulanz

Ambulanzintern wurden die Abläufe systematisiert und eine verbindliche Basisdiagnostik und -dokumentation eingerichtet. Die Patienten erhalten mit der Anmeldung eine Bestätigung des Termins, die Ambulanzbroschüre, um erste Informationen über die Ambulanz zu erhalten sowie einem Anamnesebogen, in dem sie neben soziodemographischen Daten u.a. bisherige Behandlungen, körperliche Erkrankungen und begleitende Medikation sowie ihre Erwartungen an eine psychotherapeutische Behandlung angeben. Der Fragebogen enthält auch ein Screening für den Bereich psychische Störungen.

Die Erstgespräche haben u.a. die Aufgaben zu prüfen, ob es sich um „geeignete“ Patienten für die Ausbildungsambulanz handelt. Dabei müssen sowohl die Interessen und der Schutz der Patienten als auch der Ausbildungskandidaten berücksichtigt werden. Derzeit liegen keine gesicherten empirischen Erkenntnisse darüber vor, welche Patienten grundsätzlich nicht für Ausbildungskandidaten geeignet sind bzw. welche besonders geeignet sind. Ausbildungskandidaten sollen und müssen mit der gesamten Breite psychischer Störungen und interaktioneller Probleme vertraut gemacht werden. Aus unserer Sicht bietet die Ausbildungssituation hierzu auch besonders gute Möglichkeiten, da die Behandlung unter enger Supervision und zum Teil auch unter Einsatz von Video durchgeführt wird.

Das Erstgespräch dient außerdem dazu, eine erste Einschätzung zur Indikation für ambulante Psychotherapie vorzunehmen. Eine weitere wichtige Funktion dieser Erstgespräche ist die Aufklärung der Patienten über Psychotherapie allgemein und Verhaltenstherapie im speziellen sowie deren organisatorischer Rahmenbedingungen und Anforderungen. Eine dritte wichtige Funktion dieser Erstgespräche liegt darin, Patienten, die meist in einer schwierigen, oft auch hoffnungslosen Situation sind, eine Perspektive aufzuzeigen und ihnen auch Hilfestellungen anzubieten, wenn eine Behandlung in unserer Ambulanz nicht zu Stande kommt. Es ist ein besonderes Anliegen der Institutsambulanz, im Raum Mainz ein Behandlungsnetz im Bereich Psychotherapie zwischen verschiedenen Institutionen aufzubauen und hierbei die Kooperation zu fördern.

Patienten werden weiter verwiesen wenn:

- keine behandlungsbedürftige Störung im Sinne einer psychischen Erkrankung vorliegt,
- für eine spezielle Erkrankung kein/e geeigneter/geeignete Behandler/in zu Verfügung steht,
- es sich um eine Erkrankung wie z.B. eine akute Schizophrenie handelt, die zunächst eine andere Behandlung erfordert,
- zunächst eine stationäre bzw. teilstationäre Behandlung indiziert erscheint (z.B. bei Suchtproblemen),
- die Lebens- und Arbeitssituation der Patienten eine kontinuierliche Behandlung unmöglich erscheinen lassen,
- eine Vielzahl schon stattgefundener Psychotherapien, die, bei gleichzeitigem Vorliegen einer unklaren Symptomatik, einen Therapieerfolg unwahrscheinlich erscheinen lassen.

Wenn eine Indikation für Verhaltenstherapie in unserer Ambulanz nach dem Erstgespräch vorliegt, wird die weitere Abklärung und die Vorbereitung der Antragstellung einem/einer Ausbildungskandidaten/Ausbildungskandidatin übertragen, der/die dann die weiteren probatorischen Sitzungen durchführt. Das Vorgehen ist im Rahmen von Basisdiagnostik und -dokumentation festgelegt und aus der Abbildung 1 zu ersehen (siehe auch Fydrich, et al., 1996, 1997; Laireiter, 2000; Laireiter & Baumann 2000; Stieglitz, 2000; Wittchen, et al., 1997). Es wurden für die verschiedenen Phasen des Therapieprozesses Dokumentationsbögen entwickelt. Für die Therapiekontrolle und Evaluation werden verschiedene störungsspezifische Fragebögen eingesetzt (Stieglitz, et al., 2000).

In den probatorischen Sitzungen geht es neben der Erhebung der Diagnose und der Erhebung relevanter Informationen um den Aufbau einer therapeutischen Beziehung und der Initiierung erster therapeutischer Schritte, einer Informationsvermittlung im Sinne von Aufklärung der Patienten über ihre Erkrankung und den Inhalten einer psychotherapeutischen Behandlung sowie um die Entwicklung eines Therapieplanes. Parallel zu den probatorischen Sitzungen erhalten die Patienten eine Überweisung für eine somatische Abklärung. Die Aus-

bildungskandidaten halten in Fragen der Diagnosenstellung, Therapieplanung und Antragstellung mit der Ambulanzleitung bzw. den Supervisoren Rücksprache. Bei speziellen Situationen wie z.B. akuter Suizidgefährdung ist die Ambulanzleitung umgehend zu unterrichten. Es ist uns in der Entwicklung und Durchführung eines Behandlungsplanes sehr wichtig, dies in Zusammenarbeit mit den mitbehandelnden Kollegen zu tun, um die Behandlung in einer auch im ambulanten Bereich noch stärker interdisziplinären Art und Weise zu praktizieren.

Nach den probatorischen Sitzungen einschließlich des ärztlichen Konsils erfolgt die Antragstellung auf Kostenübernahme bei den Krankenkassen. Nach der Erteilung der Genehmigung führen die Ausbildungskandidaten die Behandlungen unter regelmäßiger Supervision und durch. Die Behandlungen werden kontinuierlich dokumentiert und der Therapieprozess anhand von standardisierten Fragebögen und Videoaufnahmen evaluiert.

Regelmäßige Ambulanzbesprechungen unterstützen den Therapieprozess und sollen dazu dienen, den Behandlungsprozess zu optimieren durch die Auswahl effektiver Behandlungsmaßnahmen, das frühzeitige Erkennen von Problemen im Ablauf sowie deren Änderung und die Unterstützung der Behandler und Behandlerinnen in der Durchführung der Psychotherapie. Am Ende der Behandlung erfolgt eine Abschlussevaluation (siehe Abbildung 1).

Die praktische Tätigkeit in der Ambulanz

Die Ausbildungsteilnehmer können neben der praktischen Ausbildung (Patientenbehandlung) den ambulanten Teil der praktischen Tätigkeit (mindestens 600 Stunden) in der Institutsambulanz absolvieren. Die Ziele dieser praktischen Tätigkeit liegen u.a. in folgenden Bereichen:

- diagnostische Kenntnisse vertiefen sowie deren praktische Umsetzung üben, Diagnosen fallbezogen zu spezifizieren,
- Indikationen stellen, spezifische therapeutische Verfahren auswählen, Manuale anwenden,
- eine professionelle Haltung im Umgang mit Patienten innerhalb und außerhalb therapeutischer Situation weiterentwickeln,

- organisatorische interne und externe Abläufe eines Praxisbetriebes kennenlernen (Antragstellung, Falldokumentationen),
- Kooperations- und Kommunikationsformen erlernen und anwenden,
- Dokumentationsverfahren kennenlernen, weiterentwickeln, Therapieverläufe evaluieren

Durch die Teilnahme an Teamsitzungen, durch Patientenakten und Videoaufnahmen von Therapiesitzungen lernen die Ausbildungsteilnehmer die ambulante psychotherapeutische Arbeit kennen. Durch kotheραπεutische Tätigkeiten, z.B. bei einer Expositionsbehandlung, werden verhaltenstherapeutische Verfahren erlernt. Weiterhin können unsere Ausbildungskandidaten bei der Konzeptualisierung von gruppentherapeutischen Angeboten mithelfen, sowie als Ko-Therapeuten diese Programme kennenlernen.

**Der Inhalt der Ausbildung:
Zielkompetenzen, Didaktik und Methodik**

In der Ausbildung von Psychotherapeuten sollte stärker überlegt werden „wie der angehende Psychotherapeut am besten von vielen Lehrmeistern lernen kann...“, ohne gleichzeitig den Sinn für gedankliche Kohärenz und behandlungstechnische Zusammenhänge zu verlieren“ (Orlinsky, 1994).

Die in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten beschriebenen praktischen und theoretischen Ausbildungsinhalte legen nahe, dass die Ausbildungskandidaten einerseits theoretische Kenntnisse erlangen sowie diese andererseits im direkten Kontakt mit Patienten anwenden sollen. Der Weiterbildungsstudiengang Psychologische Psychotherapie der Johannes Gutenberg-Universität Mainz legt bei der Konzeption dieser Ausbildung sowie deren praktischen Durchführung einen sehr großen Wert auf eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis. Den Ausbildungsteilnehmern beginnen beispielsweise sofort der praktischen Tätigkeit, z.B. in einer psychiatrischen oder psychosomatischen Klinik, parallel zu der theoretischen Ausbildung. Damit soll gewährleistet werden, dass die Ausbildung auch in dem angestrebten Zeitraum von drei Jahren beendet werden kann, aber auch, dass die in den Veranstaltungen gelernte Theorie direkt in der Praxis erprobt werden kann. Es besteht dann in verschiedenen Veranstaltungen die Gelegenheit, die damit gemachten Erfahrungen und Probleme mit den Dozenten oder Supervisoren zu besprechen, so dass es allmählich zu einer immer besseren Kompetenzentwicklung kommt. „Learning by doing“ ist hierbei ein wichtiges Prinzip, wobei „doing“ nicht „Herumprobieren“ meint, sondern die systematische Anwendung psycho-

therapeutischer Interventionen unter enger Fachaufsicht und Supervision. Dieses Vorgehen ist aus unserer Sicht auch deshalb notwendig und sinnvoll, da es sich in der Psychotherapie um hochkomplexe Situationen handelt, in denen die Psychotherapeuten oft sehr schnell erkennen müssen, welche der verschiedenen Interventionsmöglichkeiten in einer speziellen Situation, bei einem speziellen Patienten mit einer speziellen Symptomatik ausgewählt werden sollte.

In der Psychotherapieausbildung werden in sehr unterschiedlichen Veranstaltungsformen und mit verschiedenen didaktischen Methoden diese Kompetenzen gefördert. Dies sind zum einen Seminare, praktische Übungen, evtl. auch vereinzelt Vorlesungen, in denen sowohl eine Wissensvermittlung stattfindet, als auch anhand von Demonstrationen und gezielten Übungen der Teilnehmer die Fertigkeiten auf Interventionsebene vermittelt werden (siehe Tabelle 3). Die Veranstaltungen lassen sich zwar den Kompetenzschwerpunkten zuordnen, vermitteln aber meist auch Kenntnisse und Fertigkeiten der beiden anderen Bereiche. Alle theoretischen Veranstaltungen sind auch praxisorientiert und bieten in den überwiegenden Fällen die Gelegenheit zum Einüben psychotherapeutischer Basiskompetenzen.

In den Veranstaltungen zur therapeutischen Beziehungsgestaltung, schwierigen Situationen in der Psy-

Tabelle 3: Kompetenzbereiche, Ausbildungsbereiche und didaktische Methoden der Ausbildung in Psychologischer Psychotherapie

Zielkompetenzen	Ausbildungsbereich Veranstaltungen	Methoden
Behandlungs- und Störungswissen einschließlich Diagnostik und Indikationsstellung	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Seminare mit Übungen ◆ Vorträge ◆ Kleingruppenarbeit/ kollegialer Austausch 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informationen vermitteln ➤ Manuale, Audio- und Videomaterial
Spezielle psychotherapeutische Fertigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Psychotherapeutische Tätigkeit in ambulanten und stationären Einrichtungen ◆ Behandlung von Patienten in ambulanten und stationären Einrichtungen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Demonstrationen ➤ Modelllernen ➤ Patienten vorstellen ➤ Instruktionen ➤ Rollenspiele ➤ Bearbeitung simulierter „kritischer Ereignisse“ ➤ Rückmeldungen (Video)
Psychotherapeutische Beziehungsgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Supervision ◆ Selbsterfahrung 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Psychotherapie unter Anleitung und Supervision ➤ Fallarbeit/ Fallberichte

chotherapie und Gesprächsführung sowie auch insbesondere in der Einzel- und Gruppensupervision wird zum einen die Beziehungskompetenzen der Teilnehmer gefördert als auch die Flexibilität in der Anwendung unterschiedlicher therapeutischer Verfahren. 28 Ausbildungsteilnehmer wurden gebeten, die Bedeutung der verschiedenen Veranstaltungen auf einer Skala von 1 (unwichtig) bis 5 (sehr wichtig) einzuschätzen. Nach den Ergebnissen (siehe Tabelle 4) werden alle Veranstaltung als wichtig für die Ausbildung in Psychologischer Psychotherapie eingeschätzt.

tungen statt, zum anderen dann auch verstärkt in der psychotherapeutischen Behandlung von Patienten unter Supervision. Supervisoren sind für die Ausbildungskandidaten sehr wichtige Personen, sie führen durch die „Höhen und Tiefen“ von Behandlungen hindurch, unterstützen die Ausbildungsteilnehmer, korrigieren ungünstige Interventionsmaßnahmen und fördern auch die Entwicklung eines eigenen therapeutischen Stils. Supervisoren vertreten aber auch die Interessen der Patienten und schützen sie vor schädlichen Interventionen. Alle Lehrveranstaltungen des Wei-

inhaltliche und auch personelle Kontinuität verloren geht und somit auch eine psychotherapeutische Identitätsbildung erschwert wird, wie sie gerade auch für diesen Beruf aus unserer Sicht notwendig ist. Aus diesem Grund halten wir eine thematische Kontinuität in der Ausbildung für sehr notwendig. Die Veranstaltungen „Fallkonzeptualisierung und Therapieplanung“, „Therapeutische Interaktion“, „Gesprächsführung“ bzw. „Spezielle Situationen in der Psychotherapie“, die in jedem Semester angeboten werden, dienen dazu, die verschiedenen Kenntnisse und Kompeten-

Tabelle 4: Bedeutung der Veranstaltungen in der Psychotherapieausbildung (1 = unwichtig, 5 = sehr wichtig; n = 28)

Kategorie	Mittelwert	Standardabw.
Seminar: Störungsbilder	4.43	0.69
Fallseminare	4.54	0.64
Einzel-supervision	4.73	0.72
Selbsterfahrung	4.27	1.19
Seminar: Interaktion	4.78	0.51
Seminar: Andere therap. Ansätze	4.19	0.74
Kleingruppenarbeit	3.44	1.01
Arbeit mit Patienten	4.82	0.39
Sonstiges (z. B. Team-supervision i. d. Klinik)	4.40	1.34

Auf der Ebene der Methoden wird z.B. durch Demonstrationen der Dozenten, insbesondere auch Audio- und Videomaterial die Anwendung spezieller Interventionen vermittelt. Wichtig sind auch hier Übungen der Teilnehmer, Rollenspiele und insbesondere auch persönliche Rückmeldungen. Die Dozenten sind hierbei sehr wichtige Modelle in der flexiblen Anwendung der Methoden für die Ausbildungskandidaten. Wesentlich für die Kompetenzentwicklung ist aus unserer Sicht und nach unseren Erfahrungen die „Arbeit unter Anleitung“. Dies findet zum einen während der praktischen Tätigkeit in den stationären und ambulanten externen Einrich-

terbildungsstudiengangs werden durch qualifizierte approbierte Lehrbeauftragte angeboten, die als ausgewiesene Experten auf dem jeweiligen Gebiet gelten und über eine langjährige Praxiserfahrung verfügen. Die Veranstaltungen des Weiterbildungsstudiengangs Psychologische Psychotherapie werden kontinuierlich evaluiert. Diese Evaluation bietet die Grundlage einer permanenten Verbesserung unter Rücksprache mit den Dozenten und Ausbildungsteilnehmern. Eine Ausbildung mit vielen, unterschiedlichen Dozenten und einer Vielzahl von Themen kann aber auch dazu führen, dass die Ausbildungskandidaten zwar sehr interessante Inhalte lernen, dabei aber die

zen zu einer gesamten Therapieplanung und -durchführung zusammenzuführen und die gelernten therapeutischen Methoden und Techniken in ein gesamtes therapeutisches Vorgehen zu integrieren. Diese Veranstaltungen bieten neben der Selbsterfahrung und der Supervision auch die Möglichkeit, einen eigenen therapeutischen Stil herauszubilden, persönliche Rückmeldungen zu erhalten, die Anforderungen der jeweiligen therapeutischen Situation zu erkennen und danach zu handeln. Nach den Ergebnissen einer offenen Umfrage unserer Ausbildungskandidaten am Ende der Ausbildung: „Was hat zu der eigenen Kompetenzentwicklung am meisten beige-

tragen?“ werden neben den Bereichen „Wissenserwerb und dessen Anwendung“, „Supervision: Reflektieren über den Therapieprozess und über gescheiterte Therapien“, „Selbsterfahrung, eigene Ressourcen erkennen“ vor allem auch die Person des Ausbilders, dessen Kompetenz und Glaubwürdigkeit genannt. Gespräche mit Ausbildungskandidaten zeigen immer wieder, dass die Ausbilder als „Modelle“ eine sehr große Rolle spielen. Nach den Ergebnissen der Untersuchung von Henry, et al. (1993) zu den Effekten eines Trainings von Psychotherapeuten in zeitlich begrenzter dynamischer Psychotherapie sind gute Ausbilder dadurch gekennzeichnet, dass sie direkter, klarer und spezifischer in ihren Rückmeldungen zu den Verhaltensweisen der Therapeuten sind, den Fokus stärker auf die Therapeuten als auf den Patienten legen, konkret überlegen, was die Therapeuten als nächstes tun könnten und sich nicht vor Konfrontationen scheuen.

Mögliche Spezifika einer universitären Ausbildung

Einheitlichkeit der Ausbildung

Sowohl die privaten Ausbildungsinstitute als auch für die Ausbildungsinstitute an Universitäten erhalten die staatliche Anerkennung auf der Grundlage des Psychotherapeutengesetzes sowie der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten. Damit stehen alle staatlich anerkannten Ausbildungsstätten auf der gleichen Grundlage und müssten in den zentralen Aspekten der Ausbildung vergleichbar sein. Die Entwicklung eines einheitlichen Curriculums der verhaltenstherapeutischen Ausbildungsinstitute in Rheinland-Pfalz hat gezeigt, dass es hier eine sehr große Übereinstimmung in den Inhalten und den Methoden einer solchen Ausbildung gibt. Dennoch haben die einzelnen Institute eigene Profile entwickelt und Schwerpunkte gesetzt. Die Ausbildungsteilnehmer haben so die Möglichkeit, sich auch nach ihrer eigenen Schwerpunktsetzung einen Ausbildungsstätte auszuwählen.

An den Psychologischen Instituten der deutschen Universitäten existieren inzwischen 17 anerkannte Ausbildungsstätten für Psychologische Psychotherapie mit angegliederten

oder integrierten Ambulanzen (Mitteilungen der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, April 2001), zwei weitere sind beantragt und 12 in Vorbereitung. Nur fünf Psychologische Institute an den deutschen Universitäten planen derzeit keine Ausbildung in Psychotherapie. An 18 Psychologischen Instituten sind neben Ausbildungsambulanzen weitere „Ambulanzen für Lehre und Forschung“ entstanden, deren Aufgabe in der Entwicklung und Überprüfung neuer wissenschaftlicher Ansätze in der Psychotherapieforschung liegt. Hier sind 7 weitere beantragt und 6 in der Planungsphase.

Es soll im weiteren ein Versuch unternommen werden, einige spezifische Aspekte und Schwerpunkte universitärer Ausbildungsgänge zu skizzieren. Dies soll nicht bedeuten, dass alle der genannten Aspekte nur für die Universitäten kennzeichnend, hier gibt es auch in einigen Bereichen Überschneidungen mit Ausbildungsinstituten anderer Träger.

Enge Verbindung von Forschung und Lehre

Universitäre Ausbildungsgänge sind in den Bildungsauftrag der gesamten Universität eingebunden und somit in die „Leitbilder“ der einzelnen Universitäten. Dazu gehört auch eine enge, unverzichtbare Verbindung von Forschung und Lehre. „Kurze Wege“ zwischen beiden Bereichen kennzeichnen die universitären Ausbildungsgänge. Neueste Forschungsergebnisse der jeweiligen Institute können direkt in die Ausbildung einfließen. Dabei sind besonders auch die speziellen Ambulanzen für Lehre und Forschung zu erwähnen. In diesen Ambulanzen werden u.a. neue psychotherapeutische Verfahren entwickelt und empirisch überprüft.

Ausbildungsnetz der Psychologischen Institute an Universitäten

Es bestehen Kontakte und Kooperationen der Universitätsinstitute untereinander, was z.B. einen Austausch der Dozenten und Dozentinnen und den Teilnehmern einen Wechsel der Ausbildungsstätte sehr erleichtert. Die Ausbildungsteilnehmer lernen somit die Autoren der bekannten Therapiemanuale direkt kennen. Nationale und internationale Kongresse fördern den Austausch und tragen zu einer qualita-

tiven Weiterentwicklung der Ausbildung teil. Forschungsansätze zu Fragen der Ausbildung wie z.B. an der Universität Gießen weisen in die gleiche Richtung.

Qualifizierung der Ausbildungsteilnehmer

Die universitären Ausbildungsgänge unterstützen und fördern Promotionsvorhaben der Ausbildungsteilnehmer im Bereich der Klinischen Psychologie. Der Weiterbildungsstudiengang Psychologische Psychotherapie der Universität Mainz plant, hierfür Fördermittel in Form von Stipendien zur Verfügung zu stellen. Wir sehen hierin eine Chance, Forschungsinhalte stärker als bisher in die Praxis hineinzutragen und Anregungen aus der Praxis wiederum für die Forschung aufzunehmen. Insgesamt war schon bei der Einrichtung des Weiterbildenden Studiums 1994 die Hoffnung verbunden, dass sich neben dem Wissenstransfer stimulierende Effekte für die wissenschaftliche Forschung an die Universität zurückwirken würden.

Kontinuität der Ausbildung

Dadurch dass die Psychologischen Universitätsinstitute für die Ausbildung von Diplompsychologen zuständig sind, gewährleisten sie als Ausbildungsstätte für Psychotherapie eine Kontinuität in der Ausbildung. Da in der Psychotherapieausbildung verschiedene oft überregionale Dozenten tätig sind, wird auch einem „Ermüdungseffekt“ auf Seiten der Studierenden (die gleichen Dozenten wie im Diplomstudiengang) vorgebeugt. Durch diese Kontinuität kann an den Universitäten möglicherweise stärker darauf geachtet werden, dass unnötige Überschneidungen im Teil Theorie zwischen Diplom-Studiengang und Psychotherapieausbildung vermieden werden.

Ausbildungsambulanzen

Der Weiterbildungsstudiengang Psychologische Psychotherapie in Mainz hat in der assoziierten Ambulanz einen hohen Standard bezüglich Diagnostik und Dokumentation entwickelt und eingeführt, ein Kennzeichen auch anderer Universitätsambulanzen (Rief, 2000; Fydrich et al., 1996; Grawe & Braun, 1994). Wie auch in anderen Ausbildungsambulanzen ist die berufliche Erfahrung der Therapeuten eher kurz und muss durch eine gute, sy-

stematische und zeitnahe Betreuung kompensiert werden. Auch hierfür wurden Verfahren eingeführt. Möglicherweise ist die Einschätzung von Rief (2000) zutreffend, dass Patienten von Ausbildungsambulanzen an Universitäten eine höhere Änderungsmotivation besitzen, hier stehen aber empirische Daten noch aus. Aus unserer Sicht hat sich auf keinen Fall bestätigt, dass es sich um hochselegierte, seltener durch Komorbidität gekennzeichnete Fälle handelt, eher im Gegenteil. Diese Selektionsüberlegungen könnten eher für die Ambulanzen für Lehre und Forschung zutreffen. Hier liegen künftige Forschungsaufgaben.

Überlegungen für die Zukunft

Die bisherigen Erfahrungen aus sieben Jahren zeigen, dass sich besonders das Zusammenwirken von Theorie und Praxis sehr bewährt hat. Mit entscheidend für die Güte und Qualität der Ausbildung ist aus unserer Sicht die gute Kooperation zwischen allen Beteiligten, d.h. sowohl mit den stationären als auch den ambulanten Einrichtungen, mit den Dozenten und Supervisoren sowie mit den zuständigen Ministerien und der kassenärztlichen Vereinigung.

Dennoch bestehen einige Schwierigkeiten, die z.T. in der Konzeption der Ausbildung liegen. Eines dieser Probleme, das alle Ausbildungsstätten lösen müssen, liegt in dem theoretischen Teil der Ausbildung. Es besteht eine deutliche Überschneidung zwischen dem grundständigen Studium in Psychologie und der Psychotherapieausbildung (Umfrage der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie). Hier gilt es auch zu überlegen, ob nicht neue Formen des Studiums (Bachelor/Master Abschlüsse) eine Lösung sein könnten.

Eine Ausbildung über ein Zeitraum von 3 Jahren stellt hohe Anforderungen an die Ausbildungskandidaten, auch in finanzieller Hinsicht. Nicht das Interesse und die Qualifikation für diesen Bereich spielen immer häufiger eine entscheidende Rolle, sondern eher die Frage, ob es gelingt, die notwendigen Gebühren zu bezahlen und darüber hinaus die Lebenssituation über einen Zeitraum von mindestens 3 Jahren finanziell abzusichern. Dies ist seitens

der Ausbildungsstätten auch deshalb unbefriedigend, da sich möglicherweise hochqualifizierte Diplompsychologen dadurch anderen Berufsfeldern zuwenden. Können wir uns das unter dem Aspekt der psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung leisten? Schulte (persönliche Mitteilung) geht davon aus, dass 42% (1144 Personen) eines Jahrgangs von diplomierten Psychologen in Psychologischer Psychotherapie ausgebildet werden müssten, um den Status quo (ca. 30.300 approbierte Psychotherapeuten) aufrechtzuerhalten. Eine der zukünftigen Aufgaben müsste auch darin liegen, Bedingungen zu schaffen, dass sich auch zukünftig genügend Diplompsychologen für diese Ausbildung interessieren.

Die Konzeptualisierung des schriftlichen Teils des Staatsexamens im Bereich der Grundkenntnisse wird eine wichtige Aufgabe der nächsten Zeit sein und wird vermutlich auch Rückwirkungen auf die Ausbildung haben. Aus anderen Bereichen sind die Vor- und Nachteile zentraler Prüfungen bekannt. Erwähnt werden sollte aber die dadurch sich bietende Chance, darüber nachzudenken, welche Bereiche unabhängig von den Therapierichtungen grundlegend für die Psychotherapie anzusehen sind, so dass an dieser Stelle ein einheitlicher Qualitätsstandard entwickelt werden könnte. Erfahrungen müssen auch im Bereich der Ausbildung von Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten gesammelt werden. In diese Ausbildung können Personen mit sehr unterschiedlichen Ausgangsqualifikationen aufgenommen werden. Hier gilt es, Ausbildungsformen zu etablieren, die eine erfolgreiche Ausbildung gewährleisten.

Weitere wichtige Aufgaben für die Zukunft wäre die Intensivierung von Forschung zu Fragen der Ausbildung wie sie bisher vor allem auch an der Universität Gießen durchgeführt wurden (siehe Frank und Vaitl, 1998). Die hieraus gewonnen Kenntnisse könnten die Qualität der Ausbildung kontinuierlich verbessern. Interessant erscheint es uns auch, über zukünftige Kooperationsformen zwischen den Ausbildungsinstituten nachzudenken bzw. diese zu intensivieren und zukünftig vielleicht auch Ressourcen zu bündeln. Interessant werden auch europäische Entwicklungen sein.

Zukünftige Aufgaben könnten auch in einer Beteiligung der Ausbil-

dungsstätten bei der Entwicklung von Weiterbildungskonzepten in den Psychotherapeutenkammern sein.

Unsere Ausbildungsteilnehmer haben aus unserer Sicht wichtige Kompetenzziele in ihrer Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten erreicht, wenn sie am Ende der Ausbildung:

- die gesamten Möglichkeiten und Grenzen der Psychotherapie kennen und wissen, wann Psychotherapie bei wem indiziert ist,
- wissen, wann es um Problembewältigung, Problemklärung oder Problemaktualisierung geht und über ein großes Methodenrepertoire verfügen, das sie flexibel einsetzen können,
- wissen, dass die Gestaltung der therapeutischen Beziehung eine wichtige Intervention darstellt. Sie wissen, wann sie unterstützen, konfrontieren, ermutigen oder einfach nur schweigen müssen,
- offen bleiben für Anregungen, von anderen zu lernen.

Danksagung

Die Autoren sind Martin Hautzinger für die „Pionierarbeit“ in der Psychotherapieausbildung zu großem Dank verpflichtet.

Ohne die engagierte Unterstützung und Mitarbeit aller an diesem Prozess Beteiligten wäre es nicht gelungen, an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz die erste universitäre staatlich anerkannte Ausbildungsstätte für Psychologische Psychotherapie einzurichten.

Unser besonderer Dank gilt den Kolleginnen und Kollegen des Psychologischen Instituts, dem Fachbereich Sozialwissenschaften sowie insbesondere auch dem Leiter der Abteilung Studium und Lehre Herrn Dr. Einig und dem Vizepräsidenten der Universität Herrn Prof. Dr. Druwe.

Herr Dr. Müller, Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Weiterbildung des Landes Rheinland-Pfalz, hat die Antragstellung von Beginn an begleitet und wesentlich dazu beigetragen, dass an der Universität Mainz der Weiterbildungsstudiengang Psychologische Psychotherapie errichtet werden konnte.

Herr Dr. Faltin als Vertreter des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Gesundheit hat in vielen konstruktiven Gesprächen mit dazu beigetra-

gen, dass an der Universität Mainz die Ausbildung nach den neuen Vorgaben zügig etabliert werden konnte. Ihm, sowie Frau Herrmann gilt unser Dank.

Wir danken vor allem auch allen Ausbildungskandidaten, mit denen wir gemeinsam wertvolle Erfahrungen sammeln konnten.

Literatur

- Frank R & Vaitl D (1998). Themenheft „Empirische Beiträge zur Weiterbildung in Verhaltenstherapie“, Verhaltenstherapie, 8, 225-304.
- Fydrich T, Laireiter AR, Saile H & Engberding M (1996). Diagnostik und Evaluation in der Psychotherapie – Empfehlungen zur Standardisierung. Zeitschrift für Klinische Psychologie, 25, 161-168.
- Fydrich T, Renneberg B, Schmitz B & Wittchen H-U (1997). Strukturiertes klinisches Interview für DSM-IV, Achse II (Persönlichkeitsstörungen). Göttingen: Hogrefe.
- Grawe K & Braun U (1994). Qualitätskontrolle in der Psychotherapie-Praxis. Zeitschrift für Klinische Psychologie, 23, 242-267.
- Henry WP, Schacht TE, Strupp HH, Butler SF & Binder JL (1993). Effects of training in time-limited dynamic psychotherapy: mediators of therapist responses to training. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61, 441-447.
- Hiller W, Zaudig M & Mombour W (1995). IDCL – Internationale Diagnosen Checklisten für ICD-10 und DSM-IV. Bern: Huber.
- Krupnick JL, Sotsky SM, Simmens S, Moyer J, Elkin I, Watkins J & Pilkonis P. A. (1996). The role of therapeutic alliance in psychotherapy and pharmacotherapy outcome: Findings in the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64, 532-539.
- Laireiter (2000). Diagnostik in der Psychotherapie. Wien: Springer.
- Laireiter A-R & Baumann U (2000). Dokumentation von Verhaltenstherapie. In J. Margraf (Hrsg.), Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 1. Berlin: Springer.
- Orlinsky DE (1994). Learning from Many Masters. Ansätze zu einer wissenschaftlichen Integration psychotherapeutischer Behandlungsmodelle. Der Psychotherapeut, 39, 2-9.
- Reinecker & Schindler (2000). Aus- und Weiterbildung. In J. Margraf (Hrsg.), Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 1. Berlin: Springer.
- Rief W (2000). Therapeutische Settings. In J. Margraf (Hrsg.), Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 1. Berlin: Springer.
- Stieglitz RD (2000). Diagnostik und Klassifikation psychischer Störungen. Göttingen: Hogrefe.
- Stieglitz RD, Baumann U & Freyberger HJ (2000). Psychodiagnostik in klinischer

Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie. Stuttgart: Thieme.

Wittchen H-U, Wunderlich U, Gruschwitz S & Zaudig M (1997). Strukturiertes klinisches Interview für DSM-IV, Achse I (SKID-I). Göttingen: Hogrefe.

R. Dohrenbusch, F. Kaspers
(Hrsg.)

Fortschritte der Klinischen Psychologie und Verhaltensmedizin

Klinische Psychologie und Verhaltensmedizin unterliegen einem beständigen Wandel. Durch Erschließen immer neuer Felder und durch wachsende Differenzierung innerhalb bekannter Konzepte ist es kaum möglich, einen vollständigen Überblick über diese Bereiche der Angewandten Psychologie zu geben. Das vorliegende Werk erhebt deshalb nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Es versteht sich auch nicht als Lehrbuch. Vielmehr wurden Fragestellungen ausgewählt, die sich mit aktuellen Forschungsthemen und spezifischen Anwendungsproblemen auseinandersetzen.

Traditionell nimmt die Suche nach biologischen Grundlagen von Störungsbildern eine wichtige Rolle ein. Einen zweiten Themenkomplex stellen psychologische Erklärungsansätze bei ausgewählten Störungsbildern dar. Hier bilden vor allem kognitive Modelle einen inhaltlichen Schwerpunkt. Beiträge zur klinisch psychologischen Diagnostik informieren über spezifische Probleme und Grenzen diagnostischer Maßnahmen, kognitive Paradigmen und therapeutische Verlaufskontrolle. Als vierter Schwerpunkt werden spezifische Fragestellungen psychologischer Intervention vorgestellt. Diese umfassen sowohl präventive als auch psychotherapeutische und rehabilitative Aspekte bei verschiedenen Störungsbildern.

ISBN 3-935357-87-7

Preis: 40,- DM

Prof. Dr. Ursula Luka-Krausgrill
Prof. Dr. Wolfgang Hiller
Psychotherapeutische Beratungsstelle
für Studierende
der Johannes Gutenberg Universität
Mainz
Psychologisches Institut
der Johannes Gutenberg Universität
Mainz
Staudinger Weg 21
55128 Mainz

Pabst Science Publishers
Eichengrund 28,
D-49525 Lengerich,
Tel. ++ 49 (0) 5484-308,
Fax ++ 49 (0) 5484-550,
E-mail: pabst.publishers@t-online.de
Internet:
<http://www.pabst-publishers.de>