

Essentials psychotherapeutischer Aus- und Weiterbildung

Ein Diskussionsbeitrag zur Gestaltung des Direktstudiums und darauf aufbauender Weiterbildung¹

Inhalt

1. Zukunftsträchtige Aus- und Weiterbildung erfordert einen interdisziplinären Ansatz... 2	
1.1 Prioritäten innerhalb der bisherigen Diskussion zur Aus- und Weiterbildung 3	
1.2 Bei Bildungsmaßnahmen sind die Globalisierungsprozesse zu berücksichtigen..... 4	
2. Kriterien für eine weltweit konsensfähige Form der Aus- und Weiterbildung 6	
2.1 Zum Konsens verhilft funktional-prozessorientiertes Vorgehen 8	
2.2 Das funktional-prozessorientierte Vorgehen als Grundlage des Curriculums 10	
3. Zur Begründung des Direktstudienganges Psychotherapie..... 11	
4. Zugangsvoraussetzungen zu psychotherapeutischer Arbeit..... 12	
5. Anforderungen, Berufsbild und Kompetenzen 13	
5.1 Anforderungen der Arbeit 13	
5.2 Berufsbild und Kompetenzen (Professionalität) 13	
6. Die Inhalte des Curriculums..... 14	
6.1 Vorbemerkungen 14	
6.1.1 Maßnahmen zur Optimierung der Qualität der Ausbildung..... 14	
6.1.2 Die Richtlinienverfahren und die zukünftige Aus- und Weiterbildung 15	
6.1.3 Die Struktur der Inhalte 15	
6.2 Direktstudium: Vermittlung psychotherapeutischer Basisqualifikationen..... 16	
6.2.1 Interventionsverfahren zu Regulationsprozessen 16	
6.2.2 Methodenlehre 19	
6.2.3 Förderung von Selbsterkenntnis, Selbstregulation und Erfahrung mit Interventionsformen 20	
6.3 Weiterbildung 21	
6.3.1 Vertiefung und Erweiterung von Kompetenzbereichen des Direktstudiums 21	
6.3.2 Angeleitete und (teil-)selbständige praktische Arbeit 21	
6.3.3 Ausbildung in Interventionsverfahren: Ein Auswahlangebot 22	
7. Implikationen des Curriculums für Psychotherapeuten, Pädagogen, Bildungs- und Erziehungswissenschaftler, Ärzte und weitere Dienstleister im Gesundheitswesen sowie für optimale Gesundheitsförderung (public health) 22	

Zusammenfassung

¹ Der Autor, Jahrgang 1950, ist Experte für Bildungs- und Ausbildungsplanung: Diplomarbeit 1975 in *Psychologie* (Fragebogen-Testentwicklung) am Institut für Sozialpsychologie von Peter R. Hofstätter an der Universität Hamburg. Dissertation 1976 in *Erziehungswissenschaft* bei Joachim Thiele (Lehrstuhl für Wissenschaftstheorie) zur objektivierten Diagnostik und Evaluation der Wirkungen von Interventionsverfahren im Schulunterricht. Habilitationprojekt: Entwicklung, Durchführung und Evaluation einer universitären Weiterbildungsmaßnahme für Hochschulabsolventen (Pädagogen, Psychologen, Soziologen, Sozialpädagogen etc.) in pädagogisch-psychologischer Beratung (1989). Arbeit als Lehrer im Schuldienst und in der Lehreraus- und Fortbildung. Hochschullehrer mit den Arbeitsschwerpunkten *Psychologie des Lehrens- und Lernens* sowie *Beratung und Behandlung*. Studienreformerarbeit, Delegierter des FB Psychologie im Lehrplanausschuss der Hamburger Schulbehörde für das Unterrichtsfach *Psychologie* in den 80er Jahren. Mitwirkung an schulrechtlichen Regelungen. Seit 1990 freiberufliche Arbeit als Psychotherapeut für Erwachsene, Kinder und Jugendliche, seit 1999 mit KV-Zulassung. Ausbildung in diversen psychotherapeutischen Verfahren. Er erstellt den Kriterien der Weltgesundheitsorganisation WHO entsprechende Konzepte zur Förderung der Gesundheit.

Kriterien zur Entwicklung eines geeigneten Curriculums sowie zweckmäßige Inhalte werden dargestellt. Es erfolgen hier keine Angaben zur Anzahl der Ausbildungsstunden für die einzelnen Bestandteile und zur Gesamtdauer. Dazu sollten in Modellversuchen Erfahrungen und Daten gesammelt werden, um zu einer realitätsgerechten Einschätzung und Planung zu kommen. Das Curriculum enthält unverzichtbare elementare Inhalte und Methoden in exemplarischen Formen als Konzeption für ein allgemein verpflichtendes² Minimalprogramm, das mit zusätzlichen Angeboten erweitert werden kann.

1. Zukunftsträchtige Aus- und Weiterbildung erfordert einen interdisziplinären Ansatz

In Deutschland gibt es drei Hauptzugangswege zu psychotherapeutischer Berufstätigkeit: den ärztlichen, den psychologischen und den pädagogischen. Innerhalb jedes Zugangsweges existieren Ausrichtungen auf der Basis unterschiedlicher philosophischer, weltanschaulicher, wissenschaftlicher, ethischer sowie pragmatischer Grundpositionen.

Die Vielfalt psychotherapeutischer Ansätze und Methoden ist beeindruckend: Alle Anbieter psychotherapeutischer Leistungen erarbeiten sich im Laufe ihrer Berufstätigkeit ihren eigenen persönlichen Stil des Vorgehens auf der Grundlage ihrer Ausbildungen und Erfahrungen. Entsprechend ihren Interessen, Begabungen und dem Klientel an ihrem Praxisort entwickeln sie spezifische Kompetenzen, Stärken und Schwerpunkte.

Dieser Reichtum an Angeboten bietet Menschen, die eine psychotherapeutische Behandlung benötigen, im Prinzip hervorragende Chancen, eine Persönlichkeit ihres Vertrauens zu finden, die sie wirkungsvoll unterstützen kann. Diese Vielfalt geht andererseits mit Verständigungsproblemen und auch Konflikten unter den Anbietern psychotherapeutischer Leistungen einher, die zu Schwierigkeiten in der praktischen Zusammenarbeit unter diesen führen, auch im Prozess der Einigung auf eine Aus- und Weiterbildungsordnung.

Offensichtlich werden nicht immer die gleichen Ziele verfolgt und dabei Vorgehensweisen (Methoden, Verfahren) zur Diagnostik und Behandlung verwendet, deren Angemessenheit und Zweckmäßigkeit unterschiedlich wahrgenommen und beurteilt werden. Dies gilt auch für die einzelnen *Richtlinienverfahren*, für die die deutschen Krankenkassen bei ambulanter Behandlung die Kosten übernehmen. Davon abweichende Ziele und Kriterien zeigen sich bei stationärer Behandlung. Hier übernehmen die Krankenkassen auch die Kosten für zusätzliche Behandlungsverfahren, die nicht den *Richtlinienverfahren* entsprechen und die im ambulanten Bereich nicht vom *Gemeinsamen Bundesausschuss* sowie vom *Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie* anerkannt und zugelassen worden sind. In anderen Staaten und auf der Ebene der EU-Gremien gibt es Entscheidungen zur Anerkennung von Psychotherapieverfahren, die wiederum davon abweichen.

Im ärztlich-medizinischen, psychologischen und pädagogischen Bereich gibt es differierende Vorstellungen zu dem, was als *wissenschaftlich anerkannt* gilt oder aufgrund anderer Kriterien als zweckmäßige Form psychotherapeutischen Vorgehens angesehen wird. Die Gremien, die darüber entscheiden, berücksichtigen in maßgeblicher Weise geschichtlich zustande gekommene juristische und organisatorische Gegebenheiten sowie wirtschaftliche Überlegungen. Ihre Entscheidungen können aufgrund dessen zu Festlegungen führen, die mit psychotherapeutischem Sachverstand unvereinbar sind.

² Angesichts des Grundrechts der *Freiheit der Wissenschaft, Forschung und Lehre* (Artikel 5 (3) GG) dürfen nur *beispiel- bzw. modellhafte* Vorgehensweisen verpflichtend vorgegeben werden, um die Freiheit zu alternativen Vorgehensweisen zu gewährleisten, die dem Beispiel analog und vom Sachverstand her gleichwertig sind.

Grundsätzlich gilt: Alle Menschen nehmen die Welt so wahr und verhalten sich so, wie sie es gelernt haben und aufgrund ihrer Erfahrungen und Ziele für zweckmäßig und notwendig halten. Wenn sie ihre persönliche Sicht der Gegebenheiten und die Folgen ihres Denkens und Handelns nicht beständig auf ihre Richtigkeit und Nützlichkeit hin überprüfen, entdecken sie nicht, wo ihnen Fehler und Irrtümer unterlaufen und welche Korrekturen vorzunehmen sind. So kommt es immer wieder zu Schwierigkeiten, im Kontakt mit anderen Menschen einen gemeinsamen Nenner zu finden.

Um angesichts von Kriterien-Vielfalt zu einer zukunftssträchtigen psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung zu gelangen, wird hier ein interdisziplinäres Herangehen zur Erstellung einer solchen Ausbildung gewählt: Eine Darstellung mit Begriffen, Definitionen, Differenzierungen, Begründungen und Erklärungen, Zusammenhängen und Bezügen, die es den Angehörigen der unterschiedlichen Sicht- und Vorgehensweisen erleichtern kann, zu einer gemeinsamen inhaltlichen Position zu kommen. Hier sind auch Maßnahmen und Konzepte zur Gesundheitsförderung zu berücksichtigen, die sich in unterschiedlichen Kulturbereichen der Erde bewährt haben.

Im Hinblick darauf sind Verständigungsbrücken zu bauen. Dazu erfolgen Hinweise auf geschichtliche Entwicklungen und auf einschlägige Fachliteratur, also auf sachliche und logische Zusammenhänge, die einzelnen Angehörigen der unterschiedlichen Ausrichtungen aufgrund ihrer Ausbildung und Spezialisierung nicht hinreichend bekannt geworden sein könnten. Die Beiträge zur Reform der Psychotherapeutenausbildung im *Psychotherapeutenjournal* 4/2013 lassen erkennen, dass gegenwärtige Blickperspektiven auszuweiten sind.

1.1 Prioritäten innerhalb der bisherigen Diskussion zur Aus- und Weiterbildung

Jeder Aus- und Weiterbildung liegen Ausgangsfragen (z. B. Welche Kompetenzen sollen erworben werden?) und leitende Interessen (z. B. im Hinblick auf die Kosten, die Dauer und den Nutzen der Ausbildung) zugrunde. Die Beiträge in *Psychotherapie Aktuell* der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung Heft 4, 2013, enthalten im Hinblick darauf noch keine Klarstellung und Prioritätensetzung.

Es zeigt sich hier ein Vorgehen, in dem *Fachkompetenz* nicht *zentral* ist: Angesichts unterschiedlicher Positionen und Interessen der Beteiligten sowie von Vorgaben politischer Instanzen werden in erster Linie *Kompromisslösungen* angestrebt, die allen Beteiligten akzeptabel erscheinen. Deutlich wird dies zum Beispiel im Beitrag von Dr. Andreas Köhler, des Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) auf S. 9 ff.

Kompromisslösungen ergeben sich stets aus der Zusammensetzung der jeweils zufällig an der Entscheidungsfindung beteiligten Personen, Gruppen und Instanzen. Auf solchen Kompromisslösungen beruhen üblicherweise politische Entscheidungen.³ Solche Kompromisslösungen können *nur dann* zu zweckmäßigen Vorgehensweisen führen, wenn

³ Der in der Politik übliche *demokratische Pragmatismus* sorgt keineswegs zuverlässig für qualitativ optimale Ergebnisse. Demokratieskeptiker hatten stets darauf hingewiesen, dass gründlicher Sachverstand unverzichtbar ist, um Aufgaben angemessen anzupacken und zu bewältigen. Der demokratische Pragmatismus geht stattdessen davon aus, dass alles gut und verbindlich sei, wozu Konsens oder eine Abstimmungsmehrheit zustande kam. Er führt immer wieder dazu, dass sachlich Falsches und auch Schädliches beschlossen sowie praktiziert wird. - Zu *Konsens* lässt sich mit unterschiedlichen Mitteln gelangen. Dazu gehören auch Mehrheitsbeschlüsse sowie der Fraktionszwang. Über diese Mittel kann sachkundigen Experten die argumentative Wirksamkeit entzogen werden, sobald sie von einer Mehrheitsposition Abweichendes anstreben.

zuvor unter den an der Entscheidung Beteiligten Konsens über die Ausgangsfragen und die leitenden Interessen herbeigeführt worden ist. Der vorliegende Beitrag dient *derartigem Konsens*.

Einigkeit dürfte darin bestehen, dass ein Ausbildungscurriculum erstellt werden sollte, das 1. zukunftsfruchtbar ist und das 2. optimal zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung beiträgt. Ein derartiges Vorgehen hat den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnis- und Entwicklungsstand (the state of the art) zu berücksichtigen.

1.2 Bei Bildungsmaßnahmen sind die Globalisierungsprozesse zu berücksichtigen

Im Zuge der wirtschaftlichen Konkurrenz und Rivalität, die mit der Globalisierung einher gehen, stehen die Existenzgrundlagen der biologischen Gattung homo sapiens auf dem Spiel.⁴ Für die Einhaltung von Fairnessregeln, so wie das zum Beispiel Spielregeln und Schiedsrichter bei sportlichen Wettkämpfen tun, sorgt gegenwärtig keine übergeordnete Instanz. Hier gefährden Unternehmen und Staaten gegenseitig ihren Fortbestand. Es herrschen ein Leistungsdruck und ein die Menschenwürde außer Acht lassender Umgang („Mobbing“), die zur ständigen Zunahme von psychischen Erkrankungen und Burnout-Symptomen führen.⁵ Die Gesundheitsförderung ist infolge dessen auf dem Weg, ein enormer Wachstumsmarkt zu werden.

Gefordert sind angesichts der Globalisierung Ideen, Pläne und Methoden, die für die wirksame Umwandlung dieser Konkurrenz und Rivalität in Formen partnerschaftlicher Zusammenarbeit (Kooperation⁶) sorgen und die damit zu bestmöglichem Überleben und hoher Lebensqualität beitragen. Methoden fairer Kommunikation und Konfliktbewältigung sind zu fördern. Im Blick auf diese Aufgaben sind insbesondere auch die Kompetenzen von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nützlich und gefordert.⁷

Der ehemalige Bundespräsident Roman Herzog betonte 1997 in seiner Berliner Rede „Aufbruch ins 21. Jahrhundert“:

„Wir müssen von dem hohen Ross herunter, dass Lösungen für unsere Probleme nur in Deutschland gefunden werden können. Der Blick auf den eigenen Bauchnabel verrät nur wenig Neues. Jeder weiß, dass wir eine lernende Gesellschaft sein müssen. Also müssen wir Teil einer lernenden Weltgesellschaft werden, einer Gesellschaft, die rund um den Globus nach den besten Ideen, den besten Lösungen sucht. Die Globalisierung hat nicht nur einen Weltmarkt für Güter und Kapital, sondern auch einen Weltmarkt der Ideen geschaffen, und dieser Markt steht auch uns offen.“⁸

⁴ NASA-Studie Das Ende der Menschheit ist nah www.wiwo.de/technologie/forschung/nasa-studie-das-ende-der-menschheit-ist-nah/9650356.html (21.03.2014)

Thomas Kahl: Wo Rivalität vernichtet, können Rechts- und Bildungsmaßnahmen retten. Demokratische Rechtsstaatlichkeit und Gerechtigkeit als Basis globaler Zusammenarbeit (Global Governance).

Thomas Kahl: Burn-out oder Totalschaden? Die seelische Krankheit „Rivalität“ wirkt so verheerend wie früher Pest und Cholera www.imge.info/extdownloads/BurnoutOderTotalschaden.pdf

www.imge.info/extdownloads/WoRivalitaetVernichtetKoennenRechtsUndBildungsmassnahmenRetten.pdf

⁵ Thomas Kahl: Notwendige Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit. Reaktionen auf die Gesundheitsberichte der Krankenkassen zur Zunahme von Burnout-Symptomen und psychischen Erkrankungen.

www.imge.info/extdownloads/NotwendigeMassnahmenZumSchutzDerGesundheit.pdf

⁶ Thomas Kahl: Die Logik optimaler Kooperation (Global Governance). Das Konzept der Vereinten Nationen: Politik und Wirtschaft sorgen für optimale Lebensqualität.

www.imge.info/extdownloads/DieLogikOptimalerKooperation.pdf

⁷ Thomas Kahl: Der politisch-gesellschaftliche Nutzen der Achtung der Würde des Menschen sowie von Psychotherapie/Coaching. www.imge.info/extdownloads/NutzenDerWuerde.pdf

⁸ www.bundespraesident.de/SharedDocs/Reden/DE/Roman-Herzog/Reden/1997/04/19970426_Rede.html

Alle Besitzstände gehören auf den Prüfstand. Das betrifft auch die gegenwärtigen Reglementierungen im deutschen Rechtssystem. Auf etliches, was hier heute als verbindlich gilt, sollte man sich nicht dauerhaft verlassen. Die *universellen* rechtlichen Strukturen, an denen sich weltweit alle Menschen zukünftig verlässlich orientieren können, sind vorhanden. Sie beruhen auf der Anerkennung des Rechtskonzeptes der Menschen- und Grundrechte.⁹

Angesichts der Globalisierungsentwicklungen erscheint es als nicht zweckdienlich, bei der Entwicklung von Ausbildungskonzepten *ungeprüft* von der Nützlichkeit von Organisationsformen auszugehen, die aus deutschen, europäischen oder amerikanischen Ausbildungstraditionen hervorgegangen sind: Kein irgendwo vorhandenes und übliches Verfahren lässt sich übernehmen, *ohne* dessen Bildungswirkungen mit objektivierenden vergleichenden Verfahren gründlich evaluiert und optimiert zu haben.¹⁰

Diese Problematik wird zum Beispiel deutlich in den Folgewirkungen der Einführung der Bachelor- und Master-Studiengänge: Zentrale Ziele der Bologna-Reform lassen sich anhand der im Rahmen dieser Reform eingesetzten Mittel offensichtlich nicht verwirklichen, so etwa die angestrebte Vergleichbarkeit und Vereinheitlichung der Studieninhalte und der Studentenleistungen.¹¹ Ausbildungsorganisationsformen sind stets nur Hüllen ohne klar definierten Inhalt: Wenn „Master“ auf einem Flaschenetikett steht, muss der Inhalt kein Meister sein. Der Nutzen eines Ausbildungsganges ergibt sich einzig und allein aus seinem Inhalt, seiner Substanz: der Kompetenz, die in ihm gefördert wird. Um überall zuverlässig für hinreichende und gleichwertige Fachkompetenz zu sorgen, ist die hier vorgelegte interdisziplinäre Konzeption erstellt worden.¹²

Die Konzentration auf Organisations- und Regulationsformen, die im Rahmen nationalstaatlicher Ordnungen (Gesetzgebungen) entstanden sind, erweist sich angesichts der Globalisierung als kurzfristig. Eine solche Konzentration lässt sich nur aufrechterhalten, so lange auf grenzüberschreitende Kooperation und das Lernen aufgrund der Erfahrungen von Menschen in anderen Kulturen der Erde kein Wert gelegt wird.

So sollte man sich im Blick auf die Psychotherapie nicht ohne sorgfältige Überprüfung an die in Deutschland heute übliche ärztliche Ausbildung und Organisation des Behandlungsvorgehens anlehnen. Diese ist keineswegs sakrosankt. Die Beiträge in Heft 4/2013 von *Psychotherapie Aktuell* tendieren hier zu einem Vorgehen, das überdacht werden sollte. Wenn heute in Deutschland die Ausbildung zum Facharzt mindestens 12 Semester dauert plus fünf Jahre Weiterbildung, so muss die Psychotherapeutenausbildung nicht dazu analog gestaltet werden. Eine Alternative dazu besteht darin, sowohl die psychotherapeutische *und auch die ärztliche* Aus- und Weiterbildung neu zu konzipieren: deutlich

⁹ Informationen und Bildungsangebote zu diesem Rechtskonzept gibt es auf www.globale-ordnung.de, ferner: Thomas Kahl: Die juristischen Ordnungsstrukturen unserer globalen Lebensgemeinschaft

www.imge.info/extdownloads/DieJuristischenOrdnungsstrukturenDerGlobalenLebensgemeinschaft.pdf

Thomas Kahl: Die EU-Politik neu ausrichten! Im Sinne der Vereinten Nationen menschenwürdiges Zusammenleben auf der Erde sichern. S. 12ff. www.imge.info/extdownloads/DieEUPolitikNeuAusrichten.pdf

¹⁰ Die internationale empirische Bildungs- und Sozialisationsforschung hat hierzu Erkenntnisse bereitgestellt, die anhand einfacher Mittel und Kriterien klare Einschätzungen der Effekte ermöglichen.

¹¹ www.sueddeutsche.de/bildung/fatale-maengel-der-bologna-reform-master-desaster-1.1495082

¹² Thomas Kahl: Hinweise zur Konstruktion einer „wissenschaftlichen Psychotherapeutenausbildung“. Grundlegendes zum Erwerb psychotherapeutischer Kompetenz.

www.imge.info/extdownloads/EineWissenschaftlichePsychotherapeutenausbildungIstZuErstellen.pdf

kompetenzfördernder und zugleich kürzer und kostengünstiger. Ermöglicht wird eine solche Reform aufgrund der Tatsache, dass in den vergangenen Jahrzehnten Erfahrungen und Erkenntnisse gewonnen worden sind, die bei der Einführung der heute üblichen Ausbildungsinhalte und -methoden so noch nicht verfügbar gewesen waren. Die praktische Berücksichtigung dieser Erfahrungen und Erkenntnisse ermöglicht enorme Fortschritte.

2. Kriterien für eine weltweit konsensfähige Form der Aus- und Weiterbildung

Bei der Planung und Gestaltung von Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen sollte man sich der *wissenschaftlichen* Methoden und Erkenntnisse bedienen, die hierzu verfügbar sind. Diese wurden insbesondere in der *Pädagogischen Psychologie* bzw. der *Psychologie des Lernens und Lehrens* sowie in der *Erziehungs- und Bildungswissenschaft* erarbeitet. Diese benachbarten Fachbereiche sowie die empirisch-experimentelle Sozialpsychologie, die Soziologie, die biologische Sozialverhaltensforschung, die Neurobiologie und Neuropsychologie, die Medizin sowie die beiden mathematisch-naturwissenschaftlichen Verfahrenstechnologien *Informationstheorie* und *Kybernetik* haben sich hier gegenseitig vielfältig unterstützt und bereichert. Daraus ergeben sich interdisziplinär gesicherte valide Befunde und Anleitungen zu einem Ausbildungs- und Behandlungsvorgehen für Psychotherapeuten und Ärzte, das die Gesundheit der Bevölkerung wirkungsvoll fördern kann.

Professor Dr. Michael E. Porter von der *Harvard Business School* benannte Tatsachen, die deutlich machen, dass das heutige deutsche Gesundheitswesen im Vergleich zu dem in anderen Staaten nur ungenügend zur Gesundheit der Bevölkerung beiträgt¹³. Hinsichtlich der Kosten wird es von kaum einem anderen Land der Erde übertroffen. Das hier investierte Geld führt nicht erkennbar dazu, dass die Menschen zunehmend gesünder werden. Denn wenn das so wäre, müssten die Kosten, die Krankheitsfälle verursachen, allmählich sinken. Erforderlich sind deshalb eine Kosten-Nutzen-Analyse und eine Neugestaltung (Rationalisierung) der deutschen Gesundheitsversorgung.¹⁴ Von den zur Verfügung stehenden Verfahren und Rezepturen werden nicht stets die kostengünstigsten, wirkungsvollsten und am leichtesten umsetzbaren eingesetzt. Bevorzugt werden oft teure und mit vielfältigen Nebenwirkungen verbundene Maßnahmen, die nicht an den Bedingungsfaktoren der Krankheitsentstehung ansetzen, sondern diese weiter bestehen und wirken lassen.¹⁵ Dieses Vorgehen unterstützt das finanzielle Einkommen einzelner Gesundheitsdienstleister und Unternehmen auf Kosten der Gesundheit der Bevölkerung.¹⁶

Das gegenwärtige deutsche System der gesundheitlichen Versorgung ist zusammen mit der Aus- und Weiterbildung der Ärzte, Psychotherapeuten und sonstigen Gesundheitsdienstleister

¹³ RBB-Sendung Planet Wissen: Wie das Gesundheitssystem uns krank macht 24.01.2014, 14.15-15.15 Uhr

¹⁴ Thomas Kahl: Die Maßnahme „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)“. www.imge.info/extdownloads/DieMassnahmeOptimierungDerGesundheitlichenVersorgung.pdf

¹⁵ Im Curriculum geht es um diese Thematik unter 6.2.1 Unterpunkt 4.

¹⁶ Werner Bartens: Heillose Zustände. Warum die Medizin die Menschen krank und das Land arm macht. Droemer Verlag München 2012.

Renate Hartwig: Der verkaufte Patient. Wie Ärzte und Patienten von der Gesundheitspolitik betrogen werden. Pattloch Verlag München 2008.

Thomas Kahl: Burn-out oder Totalschaden? Die seelische Krankheit „Rivalität“ wirkt so verheerend wie früher Pest und Cholera www.imge.info/extdownloads/BurnoutOderTotalschaden.pdf

Sonia Mikich: Enteignet. Warum uns der Medizinbetrieb krank macht. C. Bertelsmann 2013

Paul U. Unschuld: Ware Gesundheit. Das Ende der klassischen Medizin. Beck 2011

Frank Wittig: Die weiße Mafia: Wie Ärzte und die Pharmaindustrie unsere Gesundheit aufs Spiel setzen. Riva Verlag München 2013 (3. Aufl.).

wirksamer auf die Förderung der Gesundheit der Bevölkerung auszurichten. Dazu sind tiefgreifende Reformen erforderlich. Die Förderung der Gesundheit gewährleistet optimale Leistungsfähigkeit und wirtschaftliche Produktivität. Der Berücksichtigung psychologischer Erkenntnisse¹⁷ und psychotherapeutischer Verfahren¹⁸ fällt dabei eine Schlüsselrolle zu. Um zu einer tragfähigen inhaltlichen und methodologischen Grundlage für die Psychotherapeutenaus- und -weiterbildung zu kommen, bietet es sich an, das Ausbildungscurriculum aus Elementen zusammenzusetzen, die weltweit konsensfähig sind. Nur über ein derartiges Curriculum lässt sich zu einer Landesgrenzen überschreitenden Anerkennung der Abschlüsse und zu gelingender internationaler Kooperation unter den Kollegen gelangen.

Die Weltgesundheitsorganisation der Vereinten Nationen (WHO) formulierte weltweit konsensfähige Kriterien für die Förderung der Gesundheit. Danach soll optimale Förderung der Gesundheit allen Menschen auf möglichst einfachem, kurzem und kostengünstigem Weg zur Verfügung stehen. Dazu können bewährte Erkenntnisse und Methoden aus allen Kulturkreisen beitragen.¹⁹

Daraus lassen sich die folgenden Grundfragen ableiten:

1. Was ist zur Gesundheit und zur Heilung von geistigen, seelischen und körperlichen Funktionsstörungen im Zusammenwirken von Gesundheitsförderungssystem und Patienten erforderlich und zweckdienlich?²⁰
2. Wie lässt sich das organisatorisch bereitstellen?
3. Wie können die Wirkungen der eingesetzten Maßnahmen zuverlässig ermittelt und verbessert werden?
4. Welche Institutionen und Berufsgruppen übernehmen hier welche Aufgaben?

Für die Berufsgruppe der Psychotherapeuten ist zu klären, was diese konkret leisten sollen und können. Welche Kompetenzen (Grundhaltungen, Kenntnisse, Fähigkeiten und Verhaltensweisen) sind von ihnen zu erwerben und nachzuweisen für optimal wirksame Arbeit in den Tätigkeitsbereichen Psychotherapie, Coaching, Beratung, Mediation und Moderation, Spannungs- und Konfliktlösung, Supervision, Bildung und Ausbildung, Öffentlichkeitsarbeit, Gesundheitsvorsorge (Salutogenese), Rehabilitation, Resozialisierung, Evaluation? Die Aus- und Weiterbildung sollte so konzipiert werden, dass ihre Absolventen schließlich über Schlüsselkompetenzen verfügen, die sie zu qualitativ hochwertigem Arbeiten

¹⁷Thomas Kahl: Psychologische Erkenntnisse sind grundlegend für eine ökologisch-achtsame soziale Weltmarkt-Wirtschaft. Die Achtung der Menschen- und Grundrechte unterstützt die wirtschaftliche Produktivkraft. www.imge.info/extdownloads/DiePsychologieAlsGrundlageDerMarktwirtschaft.pdf

¹⁸ Thomas Kahl: Der politisch-gesellschaftliche Nutzen der Achtung der Würde des Menschen sowie von Psychotherapie/Coaching. www.imge.info/extdownloads/NutzenDerWuerde.pdf

¹⁹ Die Positionen der UNO und der UNESCO beruhen auf interdisziplinärem Vorgehen sowie auf naturwissenschaftlichen Erkenntnissen hervorragender Forscher aus diversen Fachbereichen. Die Sozialpsychologie ist dabei von besonderer Bedeutung.

Thomas Kahl: Die Maßnahme „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)“. Gesundheit ist ein Menschenrecht und sollte deshalb kostenlos erhältlich sein.

www.imge.info/extdownloads/DieMassnahmeOptimierungDerGesundheitlichenVersorgung.pdf

²⁰ Thomas Kahl: Notwendige Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit. Reaktionen auf die Gesundheitsreporte der Krankenkassen zur Zunahme von Burnout-Symptomen und psychischen Erkrankungen.

www.imge.info/extdownloads/NotwendigeMassnahmenZumSchutzDerGesundheit.pdf

Thomas Kahl: Stellungnahme zum Positionspapier des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenkassen zur Reform des Angebots an ambulanter Psychotherapie. Hinweise zur Verbesserung der Qualität der gesundheitlichen Versorgung. www.imge.info/extdownloads/StellungnahmeZumPositionspapierDesGKV-Spitzenverbandes.pdf

in allen diesen Tätigkeitsbereichen zugleich befähigen. Darauf ist das hier vorgestellte Curriculum ausgerichtet.

Derartige Klärungen sind auch für die Kompetenzen von Ärzten, Physiotherapeuten, Heilpraktikern, Heilern, Pflegekräften, Sprechstunden- und Praxishelfern, Organisationsmanagern und sonstigen Dienstleistern im Gesundheitssystem vorzunehmen. Zu den erforderlichen Kompetenzen gehören selbstverständlich auch solche, die unter allen Angehörigen dieser Berufsgruppen eine zufriedenstellende Kommunikation, Kooperation und gegenseitige praktische Unterstützung ermöglichen und gewährleisten. Das Curriculum für deren Aus- und Weiterbildung sollte so gestaltet werden, dass die bisherigen Rivalitäten und unproduktiven Streitigkeiten unter diesen zukünftig ebenso der Vergangenheit angehören werden wie die oft von wenig gegenseitigem Verständnis geprägten Auseinandersetzungen zwischen Ärzten, Psychologen, Pädagogen, Psychoanalytikern, tiefenpsychologisch orientierten Psychotherapeuten, Verhaltenstherapeuten sowie anderen psychotherapeutischen Ausrichtungen („Schulen“). Die Rivalitäten und Streitigkeiten beruhen maßgeblich auf ausbildungsbedingt-unterschiedlichen mentalen Ausrichtungen und Handlungsorientierungen.

Aus wissenschaftshistorischer und wissenschaftssystematischer Sicht sind derartige Kooperationsschwierigkeiten die Folge eines vorparadigmatischen, noch nicht hinreichend ausgereiften Entwicklungsstandes von Fachdisziplinen, in denen noch kein Konsens über die Ausgangsprämissen der Arbeit, deren Ziele, Konzepte (Begriffe, Konstrukte) und zweckmäßigen Arbeitsmethoden hergestellt worden ist.²¹ Zu den ausgereiften Wissenschaften gehören insbesondere die Mathematik und die Kybernetik. Letztere entwickelte sich als Verfahrens- und Regulationstechnologie (Logistik) aus Erkenntnissen, die bei der Erforschung von Gesetzmäßigkeiten in biologischen Systemen gewonnen worden sind. Die Betrachtung des Menschen *als biologisches Lebewesen* im Kontext der natürlichen Lebensumweltgegebenheiten²² ermöglicht mathematisch-naturwissenschaftlich-exakte Erkenntnisse und klare Hinweise auf das, was zur Optimierung des menschlichen Lebens und damit auch der Gesundheit erforderlich, zweckmäßig und geboten ist.

Infolge dessen sollten der Aus- und Weiterbildung zugrunde liegen

1. ein funktional-prozessorientiertes ganzheitliches Herangehen an geistige, seelische und körperliche Funktionsbeeinträchtigungen zu deren nachhaltiger Bewältigung und Auflösung und
2. eine gemeinsame Begrifflichkeit (Definitionen), Fachstruktur, Systematik und Methodologie.

2.1 Zum Konsens verhilft funktional-prozessorientiertes Vorgehen

Die Betrachtung geschichtlicher Entwicklungen lässt erkennen, dass günstige Voraussetzungen gegeben sind, um zu umfassendem Konsens zu gelangen:

Die moderne Medizin, Psychologie und Psychotherapie sind im westlichen Kulturkreis seit dem Zeitalter der Aufklärung als *wissenschaftliche Disziplinen* aus der rationalen Auseinandersetzung mit religiöser Bevormundung hervorgegangen: Auf Behauptungen und

²¹Thomas S. Kuhn: Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen, Suhrkamp 14. Aufl. 1997

²² Lück, H.E.: Die Feldtheorie und Kurt Lewin. Eine Einführung. Weinheim: Psychologie Verlags Union 1996
Konrad Lorenz: Die acht Todsünden der zivilisierten Menschheit. München 1973.

Konrad Lorenz: Die Rückseite des Spiegels. Versuch einer Naturgeschichte des menschlichen Erkennens. München 1973

Teilhard de Chardin: Der Mensch im Kosmos. München 1959

Forderungen (Gebote), die als Gottes Wort hingestellt worden waren und ohne weitere Begründung geglaubt und befolgt werden sollten, wurde mit der Feststellung reagiert, dass nur verbindlich und verlässlich sein kann, was mit logischem Denken und Verstand nachvollziehbar ist und sich anhand von praktischen Erfahrungen und Befunden (Tatsachen) überprüfen, belegen und als gültig beweisen lässt.²³

Viele Menschen sind nicht mit der Tatsache vertraut, dass seit dem Ende des 19. Jahrhunderts eine *Psychologie* und eine *Psychotherapie* entstanden sind, die auf empirisch-experimentellen naturwissenschaftlichen Forschungsmethoden beruhen. Hier wurden zuverlässig objektivierte Erkenntnisse zum menschlichen Erleben und Handeln in allen Lebensbereichen erarbeitet – Erkenntnisse, die eine Exaktheit aufweisen, die denen in den Forschungsfeldern der Physik entspricht.²⁴ Die unzulängliche Vertrautheit damit geht einher mit mangelhafter Anerkennung und Berücksichtigung psychologischer und psychotherapeutischer Befunde:

„Wenn man von dem gesellschaftlichen Auftrag einer Wissenschaft sprechen kann, so liegt jener der Psychologie in der Verpflichtung zu dem unermüdlichen Hinweis auf die Komplexität und Differenziertheit menschlichen Verhaltens und Erlebens. Angesichts der Leichtfertigkeit, mit der viele Repräsentanten unserer Gesellschaftsordnung psychologische Probleme zu sehen und zu lösen gewohnt sind, gehören zu der Erfüllung dieser Aufgabe sowohl Mut als auch Sachkenntnis.“²⁵

Der Gegenstandsbereich der Psychologie umfasst das *gesamte* menschliche Erleben, Denken und Handeln sowie die Berücksichtigung von deren Grundlagen (Ursachen) und Konsequenzen.²⁶ In Folge dessen stellte der englische Psychiater Ronald D. Laing die folgenden Tatsachen fest:

„Einzig Erfahrung ist evident. Erfahrung ist die einzige Evidenz. Psychologie ist der Logos der Erfahrung. Psychologie ist die Struktur der Evidenz, und deshalb ist Psychologie die Wissenschaft der Wissenschaften.“²⁷

Der Gegenstandsbereich der *Psychologie* ist wesentlich umfassender als der der *Medizin* und der *Psychotherapie*, falls man *deren* Gegenstandsbereich als begrenzt auf *körperliche und seelische Erkrankungen* definiert sowie auf den therapeutischen Umgang damit. In den Gegenstandsbereich der *Psychologie* fallen unter anderem auch alle Anleitungsmaßnahmen pädagogischer und juristischer Art, die nicht *aufgrund erkennbarer Erkrankungen* als notwendig und zweckmäßig erscheinen.

Die Psychologie, die Psychotherapie sowie die Heilpädagogik sind maßgeblich von hervorragenden Ärzt*innen (vor allem der Fachrichtungen Physiologie, Neurologie und Kinderheilkunde) entwickelt worden. Diese erkannten, dass die Ursachen gesundheitlicher Beeinträchtigungen vielfach in änderbaren gesundheitsschädlichen gesellschaftlichen Gegebenheiten liegen, vor allem in verfehltem Handeln politisch und wirtschaftlich

²³ Eindrucksvoll ist hierzu die Auseinandersetzung von Albert Görres als Direktor des Klinischen Instituts für Medizinische Psychologie und Psychotherapie an der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität (TU) München mit höchsten Instanzen der katholischen Kirche http://de.wikipedia.org/wiki/Albert_G%C3%B6rres.

²⁴ Hier liegen bereits seit Jahrzehnten Befunde und Methoden vor, die dem entsprechen, was in der Medizin als *evidenzbasiert* bezeichnet wird.

²⁵ Thomae, H. und Feger, H.: Einführung in die Psychologie 7, Akad. Verlagsges. 1976, S. 4.

²⁶ Naturgesetze, Naturwissenschaft und die Fragestellungen der Psychologie: www.imge.info/arbeitsgrundlagen/3-wissenschaftliche-grundlagen-u-fragestellungen/31-naturgesetze-naturwissenschaft-psychologie/index.html

²⁷ Ronald D. Laing: Phänomenologie der Erfahrung. Edition Suhrkamp 1969, S. 12 Siehe hierzu ferner: Die Psychologie als Grundlage aller Wissenschaften www.imge.de/die-arbeitsgrundlagen-des-instituts/die-psychologie-als-grundlage-aller-wissenschaften/index.php

einflussreicher Instanzen, die in machtmisbräuchlicher Weise die Verhaltensnormen, die Lebens- und Ernährungsgestaltung sowie die Art und Weise prägen, in der Eltern und Pädagog*innen mit Kindern umgehen (Bildung, Erziehung).²⁸ Die ärztlichen Begründer*innen der empirisch-experimentellen Psychologie und Psychotherapie blickten über den engen Tellerrand offensichtlicher körperlicher Beschwerden ihrer Patient*innen hinaus und erkannten, dass die Ursachen körperlichen Unwohlseins (Psychosomatik) und von Arbeitsunfähigkeit oft auf beeinträchtigtem Erleben (Fühlen) und auf unangemessenem Denken und Handeln (zum Beispiel *Neurosen*) beruhen.

Um den heutigen Volks- und Zivilisationskrankheiten zweckmäßig begegnen zu können, sind gesellschaftliche Gegebenheiten zu berücksichtigen und zu verändern, so etwa Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen, die die geistige, seelische und körperliche Gesundheit beeinträchtigen.²⁹ Die deutsche Bundesregierung geht davon aus, dass diesbezüglich Erkenntnis- und Forschungsbedarf bestünde und etablierte deshalb über das Bundesministerium für Bildung und Forschung das *Rahmenprogramm Gesundheitsforschung*, um den Menschen in unserem Land ein beschwerdefreies, selbstbestimmtes und langes Leben zu ermöglichen.³⁰

Das im Folgenden dargestellte Aus- und Weiterbildungscurriculum beruht auf hierzu weltweit bereits gesicherten Erfahrungen und Forschungserkenntnissen. Es dient der praktischen Umsetzung der Anliegen dieses Forschungsprogramms und ermöglicht ohne zusätzlichen Kostenaufwand enorme Kosteneinsparungen.³¹

2.2 Das funktional-prozessorientierte Vorgehen als Grundlage des Curriculums

Funktional-prozessorientiertes Vorgehen liegt unter anderem Rezepten zugrunde. Bekannt sind zum Beispiel Koch- und Backrezepte und die Rezepte, die Ärzte ausstellen und verordnen. Solche Rezepte sind *operationale Definitionen*.³² Diese besagen, was konkret zu tun ist, um angestrebte Ergebnisse zu erreichen. Sie beschreiben, wie zweckrationales Handeln erfolgen sollte. Sie haben die formale Form: „Man nehme x, y und z und tue dann erstens A, zweitens B, drittens C. Dieses Vorgehen führt zum Ergebnis E. Um zu diesem

²⁸ Neben Alfred Adler, Roberto Assagioli, Eric Berne, Milton H. Erickson, Viktor E. Frankl, Sigmund Freud, Stanislav Grof, Carl-Gustav Jung, Ronald D. Laing, Jacob Levy Moreno, Iwan Pawlow, Fritz Perls, Wilhelm Reich, Wilhelm Maximilian Wundt und anderen sind hier zu nennen z.B.

Karl Jaspers: Allgemeine Psychopathologie (Erstauflage 1913), 8. Aufl. Springer Berlin 1965

Arthur Jores: Vom kranken Menschen. Stuttgart 1960

Arthur Jores: Mensch sein als Auftrag. Huber 1964

Ronald D. Laing: Phänomenologie der Erfahrung. Suhrkamp 1969

Ronald D. Laing: Die Politik der Familie. Kiepenheuer und Witsch 1974

Horst-Eberhard Richter: Eltern, Kind und Neurose. Rowohlt 1962

Horst-Eberhard Richter: Der Gotteskomplex. Rowohlt 1979

Thure von Uexküll: Grundfragen der psychosomatischen Medizin. Rowohlt 1963.

Thure von Uexküll, Werner Geigges, Reinhard Plassmann: Integrierte Medizin. Modell und klinische Praxis. Schattauer 2002

²⁹Thomas Kahl: Notwendige Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit. Reaktionen auf die Gesundheitsreporte der Krankenkassen zur Zunahme von Burnout-Symptomen und psychischen Erkrankungen.

www.imge.info/extdownloads/NotwendigeMassnahmenZumSchutzDerGesundheit.pdf

³⁰www.gesundheitsforschung-bmbf.de/media/Gesundheitsforschungsprogramm.pdf

³¹Die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit des *Rahmenprogramms Gesundheitsforschung* ist zu überprüfen: Im Hinblick auf die Etablierung dieses Programms scheint die Bundesregierung Beratern gefolgt zu sein, die von den bereits gesicherten Erkenntnissen noch zu wenig erfahren haben oder die diese Erkenntnisse bewusst ignorieren.

³²http://de.wikipedia.org/wiki/Operationale_Definition

Ergebnis zu gelangen, kann man alternativ dazu r, s und t nehmen und dann erstens F, zweitens G und drittens H tun.“ Derartige Beschreibungen bzw. Vorschriften entsprechen mathematischen Algorithmen, also Rechenregeln, Gleichungen, Funktionen. Ihnen liegt ein logisch-schlussfolgerndes Vorgehen zugrunde, dessen *praktische* Zweckmäßigkeit zuverlässig nachweisbar bzw. nachgewiesen worden ist. Mit solchem Vorgehen können angestrebte Ergebnisse konstruiert (= herbeigeführt, erzeugt) werden. Handwerker und Techniker sind damit in der Regel gut vertraut. Es gibt Psychotherapeuten, die sich als Handwerker („Seelenklempner“) bezeichnen. Ebenso gehen Lehrende vor, wenn sie Kindern Lesen, Schreiben und die Grundrechnungsarten vermitteln sowie auf weitere Lernziele hinarbeiten.

Wegweisend sind in diesem funktionalen Sinne die verantwortungsethische Position von Max Weber und seine Organisationssoziologie³³, die damit korrespondierenden sozialpsychologischen Führungsstil-Experimente von Kurt Lewin, die Lernexperimente von Iwan Pawlow, die Forschungsergebnisse des Psychotherapeuten Paul Watzlawick zur menschlichen Kommunikation und Interaktion, die den Menschen- und Grundrechten gemäßen gesprächspsychotherapeutischen Regeln von Ruth Cohn, Thomas Gordon,³⁴ Michael Lukas Moeller,³⁵ Carl Rogers und Marshall Rosenberg sowie etliche weitere systemische Paar-, Gruppen-, Familien- und körperpsychotherapeutischen Vorgehensweisen. Diese sind für pädagogische, psychotherapeutische und medizinische Kontexte relevant. Im Bereich der Medizin wird der funktional-prozessorientierte Ansatz unter anderem von der *Deutschen Gesellschaft für Energetische und InformationsMedizin e.V.* (DGEIM) und von der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) vertreten.

Jede derartige algorithmische Vorgehensweise (Methode) zeigt auf, wie geistige, seelische und körperliche Funktionsstörungen, also eingetretene Verletzungen und Erkrankungen, anhand von Interventionsverfahren erfolgreich behoben bzw. geheilt werden können. Der Begriff *Interventionsverfahren* wird in der psychologischen und psychotherapeutischen Forschung verwendet als Bezeichnung für alle Maßnahmen, mit denen eine bewusste Einflussnahme auf Prozesse in Menschen erfolgt. Dazu gehören neben allen Behandlungsmethoden auch die Einflüsse der Umgebung, in der eine Behandlung stattfindet, ferner Beziehungsaspekte wie z.B. Anerkennung, Wertschätzung, Transparenz, Achtsamkeit, Wohlwollen, beruhigend wirkende Gelassenheit, die Geduld sowie die wahrgenommene Fachkompetenz von Behandlern.

Mit dem Begriff *Interventionsverfahren* lässt sich jede einzelne Aktion bzw. Handlung sowie Gegebenheit bezeichnen, die eine Person und deren innere Zustände (Befindlichkeiten, Fähigkeiten, Gesundheit etc.) beeinflusst. Dieser Begriff eignet sich infolge dessen zur Bezeichnung aller Einzelmaßnahmen, die der Gesundheitsförderung dienen. Deshalb wird er der Strukturierung der Aus- und Weiterbildung zugrunde gelegt.

3. Zur Begründung des Direktstudienganges Psychotherapie

Zum erforderlichen Kompetenzminimum von Psychotherapeuten gehört Etliches, was bislang im Rahmen des Studienganges Psychologie vermittelt worden ist, insbesondere in der Methodenlehre und in Bereichen der Grundlagenforschung, hier insbesondere in der Physiologie, Neurologie und Biologie sowie der Sozial- und Entwicklungspsychologie. Da das Psychologie-Studium auch zur Ausübung nicht-psychotherapeutischer Tätigkeiten

³³ Nach Karl-Dieter Opp basiert die Soziologie auf der Sozialpsychologie.

³⁴ Thomas Gordon: Die neue Familienkonferenz: Kinder erziehen ohne zu strafen. Hoffmann und Campe, 1993

³⁵ Michael Lukas Moeller: Die Wahrheit beginnt zu zweit. Das Paar im Gespräch. rororo 2001

qualifizieren soll, werden den Studierenden die relevanten Bezüge der hier vermittelten Kompetenzen zur *psychotherapeutischen Tätigkeit* nicht immer klar und zielorientiert aufgezeigt. Die Einführung des *Direktstudienganges Psychotherapie* begünstigt die ausdrückliche Thematisierung dieser Bezüge und damit auch die Förderung von Verständnis für die bedeutsamen Zusammenhänge. Hierin liegt ein kompetenzbezogenes Hauptargument für die Einführung des *Direktstudienganges Psychotherapie*.

Analoges gilt für Absolventen anderer Studiengänge, etwa für Pädagogen und Ärzte. Auch in ihrem Studium werden Befunde aus der Grundlagenforschung üblicherweise ohne detaillierte Bezugnahme auf die vielfältigen Anwendungsfelder vermittelt.

4. Zugangsvoraussetzungen zu psychotherapeutischer Arbeit

Vermieden werden sollte, Psychologiestudenten den Zugang zu psychotherapeutischer Arbeit unnötig zu erschweren, falls sie zunächst das *allgemeine Psychologiestudium* (früher Diplomstudiengang, neuerdings Bachelor und Master) absolviert haben. Die relevanten Bezüge zur Psychotherapie lassen sich im Anschluss an das allgemeine Psychologiestudium in Kursangeboten vermitteln.

Bislang steht Absolventen pädagogischer Studiengänge der Zugang zu der psychotherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen offen. Dieser Zugang ist weiterhin zu gewährleisten.³⁶ Denn Pädagogen und Psychotherapeuten haben Wesentliches gemeinsam: Sie vermitteln Menschen Fähigkeiten, die diese bis dahin noch nicht hatten. Ihre Aufgabe besteht darin, das menschliche Potenzial, die Leistungsbereitschaft und -tüchtigkeit zu erweitern und zu steigern. Sie berücksichtigen dabei mehr oder weniger ausdrücklich und zielorientiert geistige, seelische und körperliche Funktionsstörungen, die kausale Bezüge zu Krankheit bzw. Gesundheit haben. Psychotherapeutisch relevante Kenntnisse und Fähigkeiten werden insbesondere in sozial- und heilpädagogisch ausgerichteten pädagogischen Studiengängen vermittelt. Die Sozial- und Heilpädagogik sowie die Reformpädagogik beruhen maßgeblich auf dem Engagement von interdisziplinär arbeitenden Kinderärzten³⁷.

Pädagogen, Psychologen, Psychotherapeuten und Ärzte, die anhand von naturwissenschaftlichen empirisch-experimentellen Methoden und Erkenntnissen ausgebildet werden, forschen über ihre wissenschaftlichen Grundlagenfächer weltweit untereinander vernetzt. Es gibt für diese Berufsgruppen eine interdisziplinäre und weltweit anerkannte gemeinsame inhaltliche und methodologische Arbeitsbasis.³⁸

Das hier dargestellte Ausbildungscurriculum beruht auf dieser Basis. Auf dieser Basis lässt sich das *Direktstudium Psychotherapie* als ein *Kernbereich* des Hochschulstudiums für diese Berufsgruppen konzipieren und im Rahmen ihrer unterschiedlichen Aus- und Weiterbildungsordnungen identisch gestalten. Das erleichtert und gewährleistet flexible Zu- und Übergänge sowie optimale Zusammenarbeit unter den Angehörigen dieser Berufsgruppen weltweit. Parallel zum *Direktstudium Psychotherapie* sowie im Anschluss daran können

³⁶ Vgl. die Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft zum vorliegenden Entwurf eines Berufsbildes für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

www.dgfe.de/fileadmin/OrdnerRedakteure/Stellungnahmen/2013_Berufsbild_PsychotherapeutInnen.pdf

³⁷ Beispielhaft genannt seien hier Maria Montessori (1907-1982) und Theodor Hellbrügge (1919-2014)

³⁸ Beispielhaft genannt seien hier: Husen, T., Postlethwaite, T. N. (Eds.): *The International Encyclopedia of Education*. Pergamon, Oxford 1985. Alan E. Kazdin, (Ed.) *Encyclopedia of Psychology*. APA Reference Books 2000. Corsini *Encyclopedia of Psychology*. John Wiley and Sons. M. E. Weinstein (Ed.): *Encyclopedia of Psychology Research*. Nova Science Publishers 2011.

Differenzierungen und inhaltliche Ergänzungen für die Teilnehmer dieser Ausbildungsrichtungen gemäß deren individuellen Interessen und Begabungen erfolgen.

5. Anforderungen, Berufsbild und Kompetenzen

5.1 Anforderungen der Arbeit

Im Zuge kriegerischer und persönlicher Auseinandersetzungen entstanden seit Jahrtausenden gravierende geistige, seelische und körperliche Schädigungen des menschlichen Potentials. Stets gingen Schädigungen von Eltern auf Kinder über und wurden von diesen weiter verbreitet. Infolge dessen ist es vielfach schwierig geworden, andere Menschen angemessen zu verstehen und mit ihnen fruchtbare Formen der Kooperation herzustellen. Dies führte unter anderem zu häufigerem Scheitern von Partnerschaften und zu Beeinträchtigungen familiärer Beziehungen und Bindungen.

Um die damit einher gehenden Schwierigkeiten bestmöglich bewältigen zu können und um zusätzliche Schädigungen zu vermeiden, sind professionelle psychodiagnostische, kommunikative und psychotherapeutische Kompetenzen erforderlich. Da sich alle Menschen voneinander unterscheiden, sind stets eigenständige Forschungsbemühungen und Kreativität einzusetzen, um im Einzelfall herauszufinden, welche konkreten Gegebenheiten vorliegen und wie sich diesen gerecht werdend konstruktiv vorgehen lässt.

5.2 Berufsbild und Kompetenzen (Professionalität)

Dazu gehört, dass psychotherapeutisch Tätige Etlliches nicht nur kennen, können und beherrschen müssen. Die wichtigste Voraussetzung für ihr Handeln besteht in einem unvoreingenommenen gründlichen Verstehen der Komplexität und Differenziertheit menschlichen Verhaltens, Erlebens und Befindens im Gesamtkontext alltäglicher Lebensbedingungen und Herausforderungen auf dem Hintergrund individueller Entwicklungsverläufe.

Zu diesem Verständnis sind eingehende Kenntnisse zu historisch-gesellschaftlichen Entwicklungsabläufen erforderlich. Befunde, die sich anhand von naturwissenschaftlich-empirischen und experimentellen Datenerhebungsmethoden (z.B. Fragebögen, Tests, medizinischen Untersuchungen) ergeben, lassen sich mit den Ergebnissen hermeneutisch-geisteswissenschaftlicher Verfahren (z. B. Interviews, Traumdeutung, Erzählungen) in fruchtbarer Weise verbinden und praktisch nutzen. Psychotherapeuten erforschen die jeweiligen persönlichen Gegebenheiten ihrer Klienten selbstständig. Sie entwickeln bzw. erfinden dazu passende Interventionsmaßnahmen und überprüfen (evaluieren) kontinuierlich deren Wirkungen.

Ihre primäre Aufgabe besteht in der Unterstützung ihrer Klienten dahingehend, dass diese die Fähigkeit entwickeln, ihre innere Befindlichkeit und ihr Handeln eigenständig zugunsten möglichst nachhaltiger Zufriedenheit, Beschwerdefreiheit und Gesundheit zu regulieren.³⁹

³⁹ Joachim Bauer: Selbststeuerung: Die Wiederentdeckung des freien Willens. Karl Blessing Verlag 2015

Um diese anspruchsvolle Leistung erbringen zu können, reflektieren Psychotherapeuten beständig ihr Handeln und sorgen für zweckdienliche Arbeitsgegebenheiten. Sie nehmen regelmäßig an Supervisionsveranstaltungen und Weiterbildungsmaßnahmen teil.

Aus diesen Gegebenheiten folgt die Notwendigkeit, psychotherapeutische Arbeit als *freien Beruf* zu konzipieren: Die erforderlichen Leistungen lassen sich nur im Rahmen selbstbestimmten und selbstkontrollierten Vorgehens erfolgreich erbringen. Äußere Regulationsmaßnahmen und organisatorische Rahmenbedingungen sind beständig daraufhin zu überprüfen, ob und inwiefern sie die Qualität psychotherapeutischer Arbeit faktisch begünstigen oder beeinträchtigen. Psychotherapeuten sind als Selbständige in eigener Praxis und auch als Angestellte nicht primär Ausführende von administrativ vorgegebenen Anordnungen.

Falls Ausbildung vor allem in der gezielten Aneignung und Reproduktion von Wissen und Fertigkeiten im Hinblick auf Punktzahlen in Prüfungen besteht, dann lässt sich in ihrem Rahmen nur mit geringer Wahrscheinlichkeit das umfassende Verständnis für die Zusammenhänge entwickeln, das eine unverzichtbare Voraussetzung zu qualifizierter eigenständiger Aufgabenerfüllung ist. Dann werden in erster Linie Ausführungskompetenzen vermittelt und erworben, nicht aber Entscheidungs- und Methodenbeurteilungskompetenzen sowie die Grundlagen für eigenes kreatives Handeln und Erforschen von Gegebenheiten. Dieser Mangel führt zwangsläufig zum Anstieg der Wahrscheinlichkeit von Fehlentscheidungen und darauf beruhenden Schädigungen. Die Ausbildung von Psychotherapeuten, Ärzten und Pädagogen sowie Physiotherapeuten, Pflegekräften usw. ist so zu gestalten, dass derartige Mängel möglichst vermieden werden.

Infolge dessen sind Ausbildungsgegebenheiten herbeizuführen, die sich nicht an Prüfungsbedingungen orientieren, sondern an dem, was zur kompetenten Berufsausübung befähigt: Es ist eine auf die Entwicklung von Verständnis für die Zusammenhänge gerichtete Methodik und Didaktik anzuwenden. Eine solche wurde im Rahmen der Reformpädagogik⁴⁰ entwickelt, unter anderem von Martin Wagenschein.⁴¹

Psychotherapeutische Arbeit ist eine gesellschaftlich besonders wertvolle Berufstätigkeit mit vielfachem Nutzen.

6. Die Inhalte des Curriculums

6.1 Vorbemerkungen

6.1.1 Maßnahmen zur Optimierung der Qualität der Ausbildung

Institute für Pädagogische Psychologie, Bildungs- und Erziehungswissenschaft sowie Hochschuldidaktik und -methodik können und sollen die im Rahmen dieses Curriculums stattfindenden praktischen Lehr-Lernprozesse mit objektivierenden empirisch-experimentellen Forschungsmethoden evaluieren und optimieren: Qualitätskontrolle und -sicherung (Qualitätsmanagement).

Der Qualitätsoptimierung dienen exemplarische inhaltliche Ausarbeitungen zu einzelnen Unterpunkten des Curriculums, auch Videoaufzeichnungen und Power-Point-Präsentationen

⁴⁰<http://de.wikipedia.org/wiki/Reformpädagogik>

⁴¹http://de.wikipedia.org/wiki/Martin_Wagenschein

aus gelungenen Lehrveranstaltungen. Solche Beiträge tragen zur Reduzierung der Arbeitsbelastung der Lehrenden und Lernenden sowie zur Kostensenkung bei. Im Internet gibt es kostenlose Vorträge bekannter Hochschullehrer und Psychotherapeuten, so zum Beispiel von Paul Watzlawick. So wie Institutionen der Lehrerfortbildung Lehr-Lern-Materialien für den Gebrauch in Schulen bereitstellen, lässt sich eine vergleichbare Unterstützung auch im Hochschulbereich organisieren.

6.1.2 Die Richtlinienverfahren und die zukünftige Aus- und Weiterbildung

Die Richtlinienverfahren haben ihren Wert unter Beweis gestellt. Sie erscheinen als unverzichtbar. Sie ergänzen einander insofern, als sie auf unterschiedliche Adressatengruppen ausgerichtet sind.

Zum Zeitpunkt der Entwicklung der Psychotherapierichtlinien war die Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen (Traumatherapie) noch kein Thema gewesen. Heute kommt kaum ein Therapeut ohne traumatherapeutische Kompetenz aus. Diese wird in den Richtlinienverfahren noch nicht berücksichtigt. *Traumatherapie* als eigenes Richtlinienverfahren zu etablieren, macht wenig Sinn. Zweckmäßiger erscheint es, die Richtlinienverfahren mit zu ihnen passenden traumatherapeutischen Interventionsverfahren zu kombinieren. In einer sich verändernden Welt sollten die therapeutischen Verfahren neuen Anforderungen und Entwicklungen möglichst wirkungsvoll Rechnung tragen können, so etwa Frühgeburten, der Internetsucht, ADS/ADHS, Behinderungen etc.

Jedes Richtlinienverfahren besteht aus einer Zusammenstellung einzelner Interventionsverfahren. Zu den Interventionsverfahren gehören zum Beispiel spezifische Anregungen zur Aktivierung, Ermutigung oder Beruhigung, zum Umgang mit Emotionen und Bedürfnissen, Feedback auf Aktionen, Elemente von Selbstreflexion und -kontrolle, Vermittlung von Informationen.

Interventionsverfahren lassen sich entsprechend den Richtlinienverfahren konzipieren oder verfahrensunabhängig. Um die Kombinierbarkeit von Interventionsverfahren und die Anwendbarkeit von neuen und zusätzlichen Verfahren zu unterstützen, werden im Curriculum wesentliche Interventionsverfahren ihrer allgemeinen Funktion entsprechend aufgeführt.

Das Curriculum führt die Interventionsverfahren aus darstellungspraktischen Gründen ohne Spezifikation gemäß den Richtlinienverfahren auf. Damit wird zugleich die Möglichkeit zu einer verfahrensunabhängigen Approbation eröffnet. Die Ausbildungsinstitute für die Richtlinienverfahren mögen ihr Angebot an Interventionsverfahren entsprechend dem Curriculum erweitern. Diese Institute können zukünftig einen weltweiten Ausbildungsmarkt bedienen.

6.1.3 Die Struktur der Inhalte

Die Ausbildungsstruktur und deren inhaltliche Sinnhaftigkeit sind für die Ausbilder und die Ausbildungsteilnehmer transparent darzustellen. Derartige Transparenz erhöht die Qualität und die Akzeptanzbereitschaft des Ausbildungsangebots, fördert die Effizienz der Ausbildung und die Verkürzung der erforderlichen Ausbildungszeit. Um die Transparenz zu fördern, werden zu einzelnen Unterpunkten des Curriculums in verkleinerter Schrift (10 p) Erläuterungen gegeben.

Jedes gesundheitsorientierte Handeln dient der Optimierung der inneren Regulation. Deshalb ist das Konzept der *Regulation* im Curriculum von zentraler Bedeutung: Das Curriculum ist so strukturiert, dass vielfältige Regulationsformen zur Anwendung kommen zu können. Zukünftig könnte eine Therapeutenfrage zu Beginn einer Therapiesitzung lauten: „Bei welcher Regulation wünschen Sie sich heute Unterstützung?“ Dementsprechend lassen sich passende Interventionsverfahren anwenden. Das Ziel besteht darin, Menschen in optimaler Weise zu eigenständiger Selbstregulation zu befähigen sowie äußere Rahmenbedingungen zu fördern, die derartige Selbstregulation begünstigen. Das Curriculum enthält dazu führende Ausbildungsinhalte und methodologische Vorgehensweisen.⁴² Bereits im Direktstudium werden Schlüssel-Konzepte der Richtlinienverfahren sowie aus der Medizin und der Pädagogik/Erziehungs- und Bildungswissenschaft miteinander integriert, thematisiert und vermittelt. Das Curriculum enthält innovative Themen und Aufgabenstellungen, deren Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit in den gegenwärtigen Ausbildungsgängen anscheinend noch nicht hinreichend berücksichtigt werden.

Im Blick auf eine optimale gesundheitliche Versorgung werden folgende Ausbildungsinhalte für Psychotherapeuten *in exemplarischer Form*⁴³ vorgeschlagen:

6.2 Direktstudium: Vermittlung psychotherapeutischer Basisqualifikationen

Auch aufgrund der Befunde einer eigenen universitären Weiterbildungsmaßnahme,⁴⁴ die rückblickend als Pilotprojekt zur Vorbereitung dieses Curriculums angesehen werden kann, ist es empfehlenswert, Lebensnähe, persönliche Erfahrungen, konkrete Fallbeispiele und möglichst umfangreiche Praxisanteile in das Direktstudium zu integrieren, entsprechend dem Beitrag von Winfried Rief et.al. aus der Sicht der *Deutschen Gesellschaft für Psychologie*.⁴⁵ Das begünstigt das Verständnis für Zusammenhänge, hohe Studienmotivation, -zufriedenheit und Leistungsqualität.

Auf der Grundlage derartiger Praxisbezüge erscheint es als gerechtfertigt, das Direktstudium mit der Approbation abzuschließen, gemäß den Überlegungen von Jürgen Tripp und Walter Ströhm vom *Deutschen Fachverband für Verhaltenstherapie (DVT)*.⁴⁶

6.2.1 Interventionsverfahren zu Regulationsprozessen

1. **Prozesse der inneren Regulation** (Informationsverarbeitung, innere Steuerung):
Menschliche Grundbedürfnisse und Antriebe (Motivation), Wahrnehmung, physiologische Basis und Prozesse der Reizverarbeitung, Lernen, Speicherung, Gefühle, Bewertung, Bedeutung, Weiterleitung (= Neurologie, Endokrinologie), Handeln und

⁴² Siehe hierzu 6.2.1.8., 6.2.2.2., 6.2.3., 6.3.1.3. und 6.3.1.4.

⁴³ Angesichts des Grundrechts der *Freiheit der Wissenschaft, Forschung und Lehre* (Artikel 5 (3) GG) dürfen nur *beispiel- bzw. modellhafte* Vorgehensweisen verpflichtend vorgegeben werden, um die Freiheit zu alternativen Vorgehensweisen zu gewährleisten, die dem Beispiel analog und vom Sachverstand her gleichwertig sind.

⁴⁴ Thomas Kahl: Praxisbezogene wissenschaftliche Forschung als Maßnahme zur Unterstützung politischer Instanzen bei der Bewältigung gesellschaftlicher Herausforderungen. Ergebnisbericht einer universitären Fortbildungsmaßnahme mit dem gleichzeitigen Ziel, Arbeitslosigkeit und Sozialausgaben zu verringern. www.imge.info/extdownloads/PraxisbezogeneWissenschaftlicheForschungAlsMassnahmeZurUnterstuetzungPolitischerInstanzenBeiDerBewaeltigungGesellschaftlicherHerausforderungen.pdf

⁴⁵ Winfried Rief, Andrea Abele-Brehm, Thomas Fydrich, Silvia Schneider & Dietmar Schulte: Praxisanteile im Direktstudium Psychotherapie. *Psychotherapeutenjournal* 1/2014, S. 31-36.

⁴⁶ Jürgen Tripp, Walter Ströhm: Approbation direkt nach dem Studium? Überlegungen zu einer Vorverlegung der Approbation im Zuge einer Ausbildungsreform. *Psychotherapie aktuell* 1/2014, S. 35-37

Verhalten. Symptomatik gesunder und beeinträchtigter Regulation. Stress und Anspannung, Erschöpfung und Energiemangel, Erholung und Revitalisierung. Stärkung des Immunsystems, Förderung von Resilienz/seelischer Stärke, Integration von Denken, Fühlen und Handeln.⁴⁷ *Erwerb fachlich-konzeptioneller Kompetenz.* – Traditionell gehören diese Regulationsprozesse zu den Ausbildungsfächern Allgemeine Psychologie, Physiologie/Neurologie, Innere Medizin.

2. **Vertiefende Beschäftigung mit Wahrnehmungsprozessen und deren Folgen: Fehler, Störungen und Täuschungen.** Motivations- und energiemangelbedingte selektive Wahrnehmung, Vorurteile, Projektion, Identifikation, blinde Flecken, optische Täuschungen, Abwehrmechanismen⁴⁸ etc. Darauf beruhende Folgereaktionen wie Hypothesenbildung, Interpretation, Schlussfolgerungen, reflexartiges Reagieren. Verfahren zur Überprüfung und Korrektur (Objektivierung) von Wahrnehmungsprozessen und deren Folgereaktionen.⁴⁹ *Kennenlernen und personale Kompetenzen*
3. **Beeinträchtigungen der inneren Regulation – diagnostische Grundlagen und Definitionen:**
 1. Traumatisierungen/Verletzungen (z. B. Missbrauch, Mobbing, Strafen, Zwang/Nötigung, Drohungen), innere Konflikte (neurotische Reaktionen), Süchte, Ängste, Depression und Überforderung (Burn-out).⁵⁰
 2. Ursachen von Beeinträchtigungen der inneren Regulation in der menschlichen Entwicklungsdynamik während der Lebensspanne:
 - (1.) Kognitive, emotionale, ethisch-moralische und geistig-spirituelle⁵¹ Entwicklung (→ Entwicklungspsychologie), kulturelle Prägungen dieser Prozesse,⁵² Wechsel zwischen Kulturen (z. B. im Zusammenhang mit Migration).
 - (2.) Lebens- und Sinnkrisen, Abhängigkeits-Autonomie-Konflikte, Triangulierung, Umstellungsphasen: Belastungen während der Schwangerschaft, Kindheit, Pubertät, Erwachsenwerden, Übergang in die Berufstätigkeit und Elternschaft, Klimakterium, Ablösung von eigenen Kindern, Eltern und Partnern, Verlust- und Trauerreaktionen, Alterungsprozesse, Todeserwartung.⁵³Welche Verfahren sind zur Vorbereitung darauf (als Präventionsmaßnahmen) und zum Umgang damit (als Interventionsverfahren) geeignet?
 3. Wirkungen von Ressourcen wie Grundvertrauen, Halt, Ernstgenommenwerden, Mitgefühl, Wertschätzung und Anerkennung, Ehrlichkeit, äußere Sicherheit, Erfolgserlebnisse, Handlungsfreiheiten und Selbstfürsorgemaßnahmen im Hinblick auf Resilienz bzw. die Vermeidung und Korrektur (Heilung) von Beeinträchtigungen. Bedeutung von Artikel 1 und 2 GG. *Erwerb fachlich-konzeptioneller Kompetenz.*

⁴⁷ Christian Schubert: Psychoneuroimmunologie und Psychotherapie. Schattauer Stuttgart 2011

⁴⁸ Anna Freud: Das Ich und die Abwehrmechanismen. Fischer 22. Aufl. 2012

Alice Miller: Du sollst nicht merken: Variationen über das Paradies-Thema. Suhrkamp Verlag 1983

⁴⁹ Paul Watzlawick: Wie wirklich ist die Wirklichkeit? Wahn, Täuschung, Verstehen. Piper. 20. Aufl. 1992

Paul Watzlawick, John H. Weakland, Richard Fisch: Lösungen. Zur Theorie und Praxis menschlichen Wandels. Huber 1974.

Ronald D. Laing, H. Phillipson, A.R. Lee: Interpersonelle Wahrnehmung. Edition suhrkamp 1971

John O. Stevens; Die Kunst der Wahrnehmung. Chr. Kaiser Verlag München 1975

Jürgen Friedrichs: Methoden empirischer Sozialforschung. VS Verlag für Sozialwissenschaften. 14. Aufl., 2006

⁵⁰ Gerd Rudolf: Psychodynamische Psychotherapie. Die Arbeit an Konflikt, Struktur und Trauma. 2. Aufl. 2014.

⁵¹ Tanja Scagnetti-Feurer: Religiöse Visionen. Königshausen & Neumann. Würzburg 2004

Tanja Scagnetti-Feurer: Himmel und Erde verbinden: Integration spiritueller Erfahrungen. Würzburg 2009

⁵² Nossrat Peseschkian: Auf der Suche nach Sinn. Psychotherapie der kleinen Schritte. Fischer 1983

⁵³ Utsch, Michael; Bonelli, Raphael M.; Pfeifer, Samuel: Psychotherapie und Spiritualität. Mit existenziellen Konflikten und Transzendenzfragen professionell umgehen. 2014.

4. **Einführung in Diagnostik und Interventionsverfahren: Ursachen- und Symptomorientierung.** Verstehen der Unterschiede, Kennenlernen von Methoden, Entwicklung eines Überblicks. Kennenlernen diagnostischer Kategorien und Begriffe (ICD 10, psychiatrische Lehrbücher). *Erwerb fachlich-konzeptioneller Kompetenz.*
Das *ursachenorientierte* Konzept unterscheidet sich von Ansätzen, die die Absicht verfolgen, in erster Linie die Belastung bzw. das Leiden von Patienten / Klienten angesichts bestimmter *Symptome* zu verringern. Derartiges *symptomorientiertes* Vorgehen erfolgt üblicherweise über die Verabreichung von Medikamenten oder über andere Maßnahmen (Operationen etc.), die sich mehr auf den Umgang mit einer Symptomatik konzentrieren als auf die Behebung der sie bewirkenden Ursachen. Problematische Aspekte symptomorientierten Vorgehens hatte einst Aldous Huxley in seinem Roman „Brave New World“ thematisiert.
Entsprechend der Zielrichtung der Therapie können angesichts einer bestimmten Symptomatik unterschiedliche therapeutische Maßnahmen erfolgversprechend sein. Generell sind die indizierten therapeutischen Maßnahmen abhängig von den jeweils bei einer bestimmten Person individuell gegebenen Verursachungsfaktoren sowie von der gegenwärtigen Symptomatik. Maßnahmen, die das subjektive Symptom-Erleben verändern, ohne die gegenwärtig wirksamen Ursachen der Symptome zu bearbeiten, können vorübergehend geboten sein, um später ein ursachenorientiertes Vorgehen möglich zu machen. Das ursachenorientierte Vorgehen ist *komplementär* zum symptomorientierten Vorgehen. Beide Vorgehensweisen sind notwendig und ergänzen einander. Symptomorientiertes Vorgehen ist vor allem dann geboten, wenn lebensrettende, lebenserhaltende oder funktionssichernde Maßnahmen erforderlich sind. Es dient vor allem der Überwindung von Funktionsausfällen und der Bewältigung akuter Notsituationen. Ursachenorientiertes Vorgehen dient schwerpunktmäßig der Heilung und der nachhaltigen Stärkung von Gesundheit (Salutogenese). Dazu gehören auch Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge (Präventologie), die sich pädagogisch-erziehungswissenschaftlicher Mittel, z.B. aufklärender Information und Beratung, bedienen.
5. **Modifikation der inneren Regulation über innere Regulationsverfahren zur Unterstützung konstitutionell vorhandener innerer menschlicher Kompetenzen (Ressourcen).** Dazu gehören
- 1.) innere Spannungen lösende Verfahren: Entspannungsmethoden, das Autogene Training, Autosuggestion (z. B. über Affirmationen, selbstwertdienliche Attribuierungen), die Progressive Muskelrelaxation.
 - 2.) imaginative und assoziierende Verfahren, Mentaltraining, Intuitionsöffnung.
 - 3.) Selbstwahrnehmung, Selbstkontrolle, Selbstkorrektur
 - 4.) Hemmungslösende, ausdrucksfördernde und aktivierende Verfahren wie z.B. Spiel-, Sprach-, Ergo-, Klang-, Musik-, Tanz- und Kunsttherapie, Psychodrama, Bewegungstherapien (Muskel- und Atemtraining, Sport, Yoga, Tai Chi).
 - 5.) Bewusste energetische Stärkung über zweckmäßige Ernährung und die Förderung von Verdauungs-, Entgiftungs- und Organreinigungsprozessen. *Erwerb fachlich-konzeptioneller Kompetenz.* Vielfach ist eine *Einführung* in die genannten Verfahren erforderlich. Diese gehört strenggenommen zu den äußeren Regulationsverfahren, insofern sie therapeutenseitig erfolgt.
6. **Einführung in die Modifikation der inneren Regulation über äußere Regulationsverfahren (Interventionsmethoden).** Konzepte der Interaktion und Kommunikation, Sender-Empfänger-Modelle. *Erwerb fachlich-konzeptioneller Kompetenz.*
Therapeutische Arbeit ist nur insofern effektiv, wie sie Veränderungen in den Patienten in Gang setzt, die deren Gesundheit und persönliche Entwicklung fördern und nicht beeinträchtigen gemäß Artikel 2 GG. Nicht was Therapeuten wissen, können, verstehen, interpretieren, deuten, diagnostizieren, für angemessen halten und beabsichtigen, bestimmt letztlich ihre Wirkung, sondern das, was sie mit ihrem Tun in ihren Patienten als Empfängern auslösen. Gleiches gilt für alle Lehrenden und Erziehenden, Medien und Umweltgegebenheiten. Die wissenschaftliche Erforschung derartiger Prozesse erfolgt insbesondere im Fach Sozialpsychologie. Hierzu gehört das therapeutische Handeln, das zur Unterstützung der Patienten erfolgt. Siehe hierzu „Menschliche Interaktion und Kommunikation“ sowie unter *Weiterbildung* „Diagnostik und Interventionsverfahren“.
7. **Menschliche Interaktion und Kommunikation:** Zwischenmenschlicher Kontakt (Bonding: sichere vs. unsichere Bindung) und sprachlicher Austausch können sich auf die

innere Regulation in förderlicher oder beeinträchtigender Weise auswirken. Die Optimierung der Regulation erfordert rechtzeitiges und differenziertes Feedback. Wie lässt sich dieses praktisch herstellen? Zu den Eigenarten und Wirkungen menschlicher Interaktion und Kommunikation siehe zum Beispiel Ruth Cohn⁵⁴, Serge Moscovici⁵⁵, Carl Rogers⁵⁶, Marshall B. Rosenberg⁵⁷, Paul Watzlawick⁵⁸. *Erwerb fachlich-konzeptioneller, personaler und Beziehungskompetenz.*

8. **Einführung in die bewusste Verhaltensorganisation und Umweltgestaltung** als Maßnahme zur Förderung der Gesundheit: Verbesserungsbedürftige und ideale therapeutische Settings. Wahrnehmung von gesundheitsrelevanten Gegebenheiten in Familien, Wirtschaftsunternehmen, kommunalen Einrichtungen, im Justiz- und Bildungswesen, in Krankenhäusern, Kliniken und der ambulanten Versorgung. *Erwerb fachlich-konzeptioneller und personaler Kompetenz.*
9. **Psychosomatik:** Symptome ergeben sich als Konsequenzen der persönlichen Wahrnehmung und Erfahrung von Umweltgegebenheiten und Anforderungen sowie der individuellen Auseinandersetzung damit. Menschen geraten dabei in Konflikte und bemühen sich um Selbstschutz. Anpassungsstörungen und Abwehrtendenzen. *Erwerb fachlich-konzeptioneller Kompetenz.*
10. **Persönlichkeits- und Verhaltenspsychologie:** Verhalten und Handeln als Funktion der Wechselwirkungen zwischen Menschen und Umweltgegebenheiten (Kontext). Personismus-Interaktionismus-Situationismus. Bewusste Handlungssteuerung. Instanzen der Persönlichkeit, menschliche Bedürfnisse, Rollenkonflikte, Grenzsituationen⁵⁹ *Personale Kompetenz.*
11. **Systemische Arbeitsweisen angesichts komplexer Konfliktfelder:** Paar- und Familientherapie, Therapie mit Kindern und Jugendlichen, Gruppenleitung und -therapie, Moderation, Mediation. Organisationsentwicklung und Formen der Arbeitsorganisation. *Kennenlernen und punktuelles Beherrschen.*

6.2.2 Methodenlehre

1. **Objektivierte Beobachtung und -registrierung von Verhalten** entsprechend den Methoden der empirischen Sozialforschung und der Selbsterfahrung bzw. der Aktions- und Handlungsforschung: Wechsel zwischen der Innen- und der Außenperspektive, Förderung von Mitgefühl (Empathie), Feedback- und Videotraining zu therapeutischer Interaktion und Kommunikation. *Erwerb personaler und Beziehungskompetenz.*
2. **Objektivierte Diagnostik und Evaluation von Interventionsverfahren:** 1. Vertrautheit mit Datenerhebungs-, Mess-, Berechnungs- und Auswertungsverfahren, mit Testaufgaben und -fragen, Testkonstruktion, Vor- und Nachtests. 2. Vertrautheit mit Hypothesenbildung und -überprüfung, zugrunde liegenden statistischen und qualitativen (symbolischen) Methoden, deren Angemessenheit, Stärken und Schwächen sowie mit der Verlässlichkeit

⁵⁴ Ruth C. Cohn: Von der Psychoanalyse zur themenzentrierten Interaktion. Von der Behandlung einzelner zu einer Pädagogik für alle. Klett-Cotta; 15.Aufl. 2013

⁵⁵ Serge Moscovici: Forschungsgebiete der Sozialpsychologie 1 + 2 (Hg.), Frankfurt a.M.: Athenäum/Fischer, 1975-1976

⁵⁶ Carl R Rogers, Reinhard Tausch und Jacqueline Giere: Entwicklung der Persönlichkeit: Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. Klett-Cotta; 18. Aufl. 2012

⁵⁷ Marshall B. Rosenberg: Gewaltfreie Kommunikation. 11. Neu Auflage. Junfermann, Paderborn 2013

⁵⁸ Paul Watzlawick, Janet H. Beavin, Don D. Jackson: Menschliche Kommunikation – Formen, Störungen, Paradoxien. Huber, Bern 1969.

⁵⁹ Literaturvorschläge: Alfred Adler: Menschenkenntnis Fischer TB 38. Aufl. 1966. Abraham Maslow: Motivation und Persönlichkeit. Walter, Olten 1977. Fritz Riemann: Grundformen der Angst, Reinhardt. 39.Aufl. 2009

und dem Aussagewert von Befunden angesichts zu berücksichtigender Kontextgegebenheiten. *Erwerb fachlich-konzeptioneller Kompetenz.*

Die Vertrautheit damit ist zweckmäßig und in unverzichtbarer Weise erforderlich, um sich eine objektivierte Wahrnehmung von Gegebenheiten erarbeiten und auf der Grundlage von operationalisierten Definitionen zu optimal erfolgversprechendem Handeln gelangen zu können. Die Vertrautheit damit ist außerdem notwendig, um einschlägige Fachliteratur und Untersuchungsberichte verstehen und im Hinblick auf ihren Aussagewert einschätzen zu können (siehe auch 6.2.2 Unterpunkte 4, 5 sowie 6.3.1 Unterpunkte 5, 6.) - Psychotherapeuten sind selbständig forschende Lernende in freier Berufstätigkeit, die sich über Versuch und Irrtum, Erfolgskontrollen, den fachlichen Austausch mit Kollegen, Fachliteratur und die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen beständig bemühen, Individuen bestmöglich gerecht zu werden und diese in ihrer Selbstregulation zu unterstützen.

3. **Anamnese zur individuellen menschliche Entwicklung:** Die praktische Zusammenstellung von Befunden als Grundlage von Diagnostik und therapeutischem Vorgehen. *Erwerb fachlich-konzeptioneller Kompetenz.*
4. **Erstellung von psychotherapeutischen Behandlungsberichten und Stellungnahmen** Darstellung anamnestischer Befunde, der gegenwärtigen Lebenssituation und Symptomatik, Zielausrichtung der Arbeit, Interventionen und erreichter Fortschritte, der Prognose und gegebenenfalls erforderlicher weiterer Maßnahmen. Kriterien für derartige Darstellungen im Blick auf unterschiedliche Zwecke bzw. Adressaten
5. **Einführende Seminare zur methodologischen Betrachtung von Forschungs- und Behandlungsberichten sowie Gutachten,** die auf quantitativen bzw. qualitativen Datenerhebungsmethoden beruhen, auch aus angrenzenden medizinischen, pädagogischen und juristischen Bereichen, etwa zum Kindeswohl, rechtlicher und sozialer Betreuung, Straffälligkeit, Resozialisierung, Rehabilitation. Konstruktiv-kritische Auseinandersetzung mit den Stärken und Schwächen von Aussagen in Texten. *Erwerb fachlich-konzeptioneller Kompetenz.*

6.2.3 Förderung von Selbsterkenntnis, Selbstregulation und Erfahrung mit Interventionsformen

1. **Teilnahme an Angeboten zur Selbsterfahrung und Selbsterkenntnis,** z. B. über gruppenspezifische Übungen: Wahrnehmung eigener Stärken und Schwächen, von Bedürfnissen, Zielen, Ansprüchen und Erwartungen, Körpergefühlen und emotionalen Reaktionen, Ängsten, Hemmungen und Selbstschutztendenzen. *Erwerb personaler Kompetenz und von Beziehungskompetenz.*
2. **Eigentherapie, Lehrtherapie.** *Erwerb personaler Kompetenz und von Beziehungskompetenz.*

Fast alle Personen, die an der Ausbildung teilnehmen, haben einen Bedarf, die eigene Selbstregulation zu verbessern und dazu psychotherapeutische Behandlung (*Eigentherapie*) in Anspruch zu nehmen. Im Rahmen jeder psychotherapeutischen Ausbildung ist es erforderlich, dass alle Teilnehmenden beobachten und erfahren, wozu Interventionsverfahren eingesetzt werden und wie diese wirken, Dazu dient die *Lehrtherapie*. Die *Eigentherapie* und die *Lehrtherapie* dienen unterschiedlichen Zielen. Klärungsbedürftig sind folgende Fragen: Wann und warum sind wie viele Lehrtherapie-Sitzungen verpflichtend abzuleisten? Wie ist es um die Kombinierbarkeit von Lehrtherapie mit Eigentherapie bestellt? Hier ist zu berücksichtigen, in welchem Rahmen die Therapieausbildung erfolgt:

- In *Ausbildungsgruppen* können eigentherapeutische und lehrtherapeutische Angebote miteinander kombiniert werden, also gleichzeitig bzw. neben- oder nacheinander stattfinden. Dazu können zum Beispiel Dreiergruppen gebildet werden, bestehend aus einem Therapeuten, einem Patienten und einem Beobachter des Interventionsvorgehens. In der Ausbildungsgesamtgruppe können anschließend Interventions- und Supervisionsprozesse zur gründlichen Reflektion der abgelaufenen Prozesse erfolgen.
- Im Rahmen von *Einzelausbildungen* ist Lehrtherapie strenggenommen erst im Anschluss an hinreichend erfolgreich absolvierte Eigentherapie möglich.

- Zu optimalem therapeutischem Vorgehen in Ausbildungsgruppen und Einzelausbildungen wurde das Konzept der *umfassenden Präsenz* entwickelt.⁶⁰

6.3 Weiterbildung

6.3.1 Vertiefung und Erweiterung von Kompetenzbereichen des Direktstudiums

1. **Ursachenorientierte und symptomorientierte Diagnostik und Interventionsverfahren** (differenziert und spezifisch, Spezialisierungen): Feststellung geistiger, seelischer und organischer Funktionsstörungen, gegebener Leistungsfähigkeit und -überforderungen, Energiemangel, Autoimmunerkrankungen, Stoffwechselstörungen, Herz-Kreislauf-Störungen, Frühgeburten, Behinderungen etc. Vertiefte Beschäftigung mit diagnostischen Datenerhebungsverfahren, Kategorien und Begriffen (ICD 10, psychiatrische Lehrbücher), Differentialdiagnosen. Zuordnung geeigneter Interventionsverfahren. *Erwerb fachlich-konzeptioneller und personaler Kompetenz.*
2. **Wechselwirkungen zwischen innerer Regulation** (Psychodynamik bzw. physiologischer Grundregulation Pischinger⁶¹) **und wahrgenommenen Gegebenheiten in der Umwelt** (situativen Bedingungen): Lewins Feldtheorie⁶². Vertiefte Beschäftigung mit Systemischen Ansätzen. *Erwerb fachlich-konzeptioneller und personaler Kompetenz.*
3. **Vertiefende Beschäftigung mit der Förderung der Gesundheit durch bewusste Umweltgestaltung und Verhaltensorganisation**: Verbesserungsbedürftige und ideale therapeutische Settings. Erkundungen und Hospitation in Wirtschaftsunternehmen, kommunalen Einrichtungen, im Justiz- und Bildungswesen, in Krankenhäusern, Kliniken und der ambulanten Versorgung. Qualitätsmanagement-Verfahren kennenlernen, erproben und korrigieren. *Erwerb fachlich-konzeptioneller und personaler Kompetenz.*
4. **Die menschliche Entwicklungsdynamik während der Lebensspanne** (vertieft und differenziert). *Erwerb fachlich-konzeptioneller Kompetenz.*
5. **Erfolgskontrolle der eigenen Arbeit mit objektivierenden Verfahren**: Kennenlernen und Anwendung von Methoden zur Wirkungsnachweisforschung. *Erwerb fachlich-konzeptioneller, personaler und Beziehungskompetenz.*
6. **Vertiefende Seminare zur methodologischen Betrachtung von Forschungs- und Behandlungsberichten sowie Gutachten**, die auf quantitativen bzw. qualitativen Datenerhebungsmethoden beruhen, auch aus angrenzenden medizinischen, pädagogischen und juristischen Bereichen, etwa zum Kindeswohl, rechtlicher und sozialer Betreuung, Straffälligkeit, Resozialisierung, Rehabilitation. Konstruktiv-kritische Auseinandersetzung mit den Stärken und Schwächen von Aussagen in Texten. *Erwerb fachlich-konzeptioneller und personaler Kompetenz.*

6.3.2 Angeleitete und (teil-)selbständige praktische Arbeit

1. **Eigentherapie, Lehrtherapie**. *Erwerb fachlich-konzeptioneller, personaler und Beziehungskompetenz.*
2. **Arbeit unter Supervision und Intervision, eigene Supervisionstätigkeit** *Erwerb fachlich-konzeptioneller, personaler und Beziehungskompetenz.*

⁶⁰ Dieses Konzept wird dargestellt auf Seite 8 in: Thomas Kahl: Die Körper-Aura-Massage als therapeutisches Verfahren. Hintergründe und Wirkungen. Veröffentlicht in „Energie & Charakter“, Band 33, 2009, Zeitschrift für Biosynthese. www.koerper-aura-massage.de/downloads/diekoerperauramassage.pdf

⁶¹ Alfred Pischinger: Das System der Grundregulation. Grundlagen einer ganzheitsbiologischen Medizin. Haug 11. Aufl. 2010

⁶² Hans-Jörg Herber, Eva Vásárhelyi: Lewins Feldtheorie als Hintergrundparadigma moderner Motivations- und Willensforschung. https://www.sbg.ac.at/erz/salzbuerger_beitraege/fruehling_2002/herber.pdf

3. **Mitarbeit in einer Praxis sowie einer Klinik** unter Bedingungen, die einer Lehrlingsausbildung sowie einer Assistenz Tätigkeit entsprechen. *Erwerb fachlich-konzeptioneller, personaler und Beziehungskompetenz.*

6.3.3 Ausbildung in Interventionsverfahren: Ein Auswahlangebot

(Erwerb fachlich-konzeptioneller, personaler und Beziehungskompetenz)

1. Das analytische Vorgehen
2. Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
3. Die Verhaltenstherapie
4. Gesprächspsychotherapie
5. Körperpsychotherapeutische Verfahren, u.a. basierend auf Arbeiten von Wilhelm Reich
6. Verfahren zur Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, z.B. Spieltherapie nach Virginia Axline
7. Die Familientherapie – Systemische Therapie
8. Einzel-, Paar- und Gruppentherapie: Indikationen, Methoden, Kombinierbarkeit
9. Traumatherapeutische Verfahren
10. Verfahren zur Bewältigung von Lebens- und Sinnkrisen (z.B. Logotherapie und Existenzanalyse nach Viktor Frankl)
11. Förderung von Einsichten, Verständnis und Konfliktbewältigung über bildende narrative Verfahren (heilsame Geschichten, Märchen, Fabeln, Gedichte, Romane, Weltliteratur)⁶³
12. Bewegungstherapeutische Verfahren, z.B. Sport- und Fitnessprogramme, Yoga, Tai Chi, Feldenkrais, Alexandertechnik
13. Den Selbstausdruck fördernde Verfahren, z. B. Kunsttherapie, Ergotherapie, Psychodrama
14. Imaginative Verfahren, mentales Training, Hypnose
15. Entspannungsverfahren: Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion nach Jon Kabat-Zinn, etc.
16. Energetische und psychoneurologische Verfahren: Akupunktur, Akupressur, Shiatsu, Atemtherapie, Massagetechniken, EMDR
17. Unterstützung der Behandlung mit Medikamenten, Ernährungsumstellung, Naturheilmitteln, Änderungen von Gewohnheiten, Vorgehensweisen, Wertorientierungen
18. weitere Verfahren

7. Implikationen des Curriculums für Psychotherapeuten, Pädagogen, Bildungs- und Erziehungswissenschaftler, Ärzte und weitere Dienstleister im Gesundheitswesen sowie für optimale Gesundheitsförderung (public health)

Die dargestellten Ausbildungsinhalte des Curriculums werden recht weitgehend dem gerecht, was Psychotherapeuten heute weltweit tun und zu leisten haben. Nicht berücksichtigt ist hier der Erwerb von Kompetenzen, die in Deutschland und in anderen Staaten bislang Ärzten vorbehalten waren, etwa Krankenschreibungen vorzunehmen oder Medikamente zu verordnen. Spezielle körperbezogene Therapiemaßnahmen, etwa Injektionen und Infusionen zu verabreichen oder physiotherapeutisch zu arbeiten, gehören nicht zur üblichen Aus- und Weiterbildung von Psychotherapeuten.

Psychotherapeuten sollte die Wahlmöglichkeit offen stehen, sich auf diejenigen Tätigkeitsbereiche zu beschränken, die traditionell im engeren Sinne zur „Psychotherapie“ gehören oder sich darüber hinausgehende Kompetenzen anzueignen, die sich auf den ärztlichen und körpertherapeutischen Bereich beziehen. Denn kein Patient kommt zu ihnen ohne seinen Körper. Ebenso sollten Ärzte die Möglichkeit haben, sich in

⁶³ Stefan Hammel: Handbuch des therapeutischen Erzählens. Klett-Cotta, 3. Aufl. 2013
Text-Version vom 06.08.2017

psychotherapeutischen Arbeitsbereichen weiter zu qualifizieren. Zukünftig sollten alle Ärzte zumindest über diejenigen Kompetenzen verfügen, die im Direktstudium Psychotherapie vermittelt werden. Psychotherapeutische Kompetenzen fördern ärztliche Fähigkeiten, den Bedürfnissen und Erwartungen ihrer Patienten gerecht zu werden.

Die üblicherweise in der Arztausbildung vermittelten Kenntnisse und Fähigkeiten basieren auf den Grundlagen der Allgemeinmedizin, der Inneren Medizin, der Kinderheilkunde, der Heilmittelkunde (Pharmazie) sowie auf Techniken der Diagnostik und des Operierens. Diese Kenntnisse und Fähigkeiten können zukünftig in ihren Differenzierungen und Spezialisierungen im Rahmen der Weiterbildung im Anschluss an das hier dargestellte Direktstudium Psychotherapie vermittelt werden. Dazu lässt sich eine angemessene Weiterbildungssystematik mit entsprechenden Weiterbildungsangeboten erstellen.

Das dargestellte Curriculum zum *Direktstudium Psychotherapie* eignet sich zugleich zur Vermittlung von Basiskompetenzen für alle Pädagogen sowie Bildungs- und Erziehungswissenschaftler. Was diese darüber hinaus an Kompetenzen benötigen, können sie ebenso wie Ärzte in den gebotenen Differenzierungen und Spezialisierungen im Rahmen der Weiterbildung im Anschluss an das hier dargestellte Direktstudium Psychotherapie erlernen. Dazu lässt sich eine angemessene Weiterbildungssystematik mit zweckdienlichen Weiterbildungsangeboten erstellen.

Die Abschnitte 6.3.1 und 6.3.2 der Weiterbildung sollten für Ärzte und weitere Dienstleister im Gesundheitswesen, für Pädagogen sowie Bildungs- und Erziehungswissenschaftler obligatorisch werden.

Zugunsten optimaler Gesundheitsförderung ist es zweckmäßig, dargestellte Kompetenzen möglichst allen Menschen zugänglich zu machen. Dazu können Massenmedien beitragen sowie im allgemeinbildenden Schulwesen vermittelbare gesundheitsfördernde Kenntnisse und Fähigkeiten ab dem 1. Schuljahr. Dies kann in genereller Form erfolgen, indem jedes Kind darauf hingewiesen wird, dass es über Möglichkeiten verfügt, für sein eigenes Wohlbefinden zu sorgen – über Erziehung zu Selbständigkeit, Selbstfürsorglichkeit und Eigenverantwortung.

Die Förderung der Gesundheit mit solchen Mitteln entspricht der Zielorientierung der UN-Weltgesundheitsorganisation WHO, gesundheitsfördernde Maßnahmen allen Menschen möglichst kostengünstig und hürdenfrei zugänglich zu machen. Sie trägt zur Verringerung der Ausbildungszeiten und -aufwendungen professioneller Gesundheitsdienstleister bei. Gemäß den Vorstellungen der UNO gehört Gesundheit zu den Menschenrechten.

Eine zweckmäßige gesundheitsbezogene Information und Ausbildung sowie angemessene Lebens- und Arbeitsbedingungen für Gesundheitsdienstleister und Bürger ermöglichen enorme Kostensenkungen bei gleichzeitiger erheblicher Verbesserung ihrer Gesundheit.