



QdM - Newsletter Qualität durch Methodenvielfalt **Fraktion in der Psychotherapeutenkammer NRW**

Ausgabe 1 - Mai 2006

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Sie erhalten von uns den **ersten QdM-Newsletter**, um Sie heute und zukünftig aktiv über die aktuellen gesundheits-, berufs- und kammerpolitischen Entwicklungen zu informieren.

Zunächst einige Informationen zu unserer Fraktion: Wir sind anlässlich der Kammerwahl 2005 als zweitstärkste Fraktion in die 2. Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer NRW gewählt worden. Unsere Fraktionsmitglieder sind Michael Bay, Alfons Bonus, Dorothea Dewald, Wolfgang Dube, Susanne Egerding, Hans-Jürgen Eilers, Karl-Otto Hentze, Gerd Hoehner (Fraktionsvorsitzender), Uta Meiß (Stellvertretende Fraktionsvorsitzende), Anni Mchelman, Sigrid Müller-Hoogen, Uli Schlünder, Peter Schott, Dr. Sabine Trautmann-Voigt. Unsere gewählten Kandidaten Rolf Mertens und Ulrike Kunkel haben sich der OWL-Fraktion angeschlossen, arbeiten aber weiterhin ebenfalls in unserer Fraktion mit.

QdM sind Vertreterinnen und Vertreter der Gesprächspsychotherapie (GwG), der Familien- und Systemischen Therapie (DGSF, SG, IFW) der Gestalt- und Integrativen Therapie (DVG, DAGP), der Bewegungs- und Tanztherapie (DAKBT, DGIB, DITAT), der Kunsttherapie (DGKT), der Transaktionsanalyse (DGTA), der Hypnotherapie (MEG), des Psychodramas (DFP) und des Psychotherapeuten Köln e.V.

QdM steht für die Vielfalt der psychotherapeutischen Methoden und für die Gleichberechtigung **aller** psychotherapeutischen Zugänge: Behaviorale, psychodynamische, humanistische und systemische Verfahren. Wir setzen uns ein für die Anerkennung aller wissenschaftlich fundierten und in der Praxis erprobten Ansätze. Psychotherapeutische Verfahren sind wissenschaftlich anerkannt, wenn sie in der Praxis, der Fachliteratur und der Fachdiskussion verbreitet sind. Lesen Sie dazu aktuell die **Urteilsbegründung zur Wissenschaftlichen Anerkennung systemischer Therapie** unter http://www.systemmagazin.de/nachrichten/060510_urteilsbegruendung.php

QdM setzt sich für die Sicherung der psychotherapeutischen Tätigkeiten in den Institutionen der klinischen Versorgung, der Jugend- und Eingliederungshilfe, im Straf- und Maßregelvollzug und in den Bereichen der Prävention und Rehabilitation ein. Wir wenden uns gegen das Outsourcen öffentlicher und gemeinnütziger Leistungsangebote. Wir setzen uns für die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen ein sowie für die Stärkung der Psychotherapie in Beratungsstellen. Wir fordern mehr psychotherapeutische Kompetenz in Prävention und Rehabilitation.

QdM setzt sich für die Gleichstellung von Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten mit Fachärztinnen und Fachärzten bzw. ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ein. Wir fordern von den Mitgliedern des Kammervorstandes der Psychotherapeutenkammer NRW sowie von denen des Vorstandes der Bundespsychotherapeutenkammer in Berlin eine offensive Vertretung der Besonderheit von Psychotherapie im Unterschied zur Medizin gegenüber den Partnern im Gesundheitssystem.

QdM tritt ein für die Leitlinienentwicklung der Psychotherapie unter der gleichberechtigten Beteiligung von Praktikern ein.

Unsere heutigen Themen



Bericht zum 8. Deutschen Psychotherapeutentag

- Änderung der Psychotherapierichtlinien
- Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO)
- Anträge zur Änderung der Satzung
- Antrag zur Geschäftsordnung
- Resolutionen



Bachelor – Master – Studiengänge

Bericht zum 8. Deutschen Psychotherapeutentag

Am 13.05.06 tagte der 8. Deutsche Psychotherapeutentag in Frankfurt.

Änderung der Psychotherapierichtlinien

Nachdem der gesondert zu diesem Zweck durchgeführte außerordentliche 7. Deutsche Psychotherapeutentag im Januar 2006 die Muster-Berufsordnung beraten und verabschiedet hatte, waren für den 8. DPT die Beratung und Beschlussfassung zu einer Muster-Weiterbildungsordnung und Anträge zur Änderung der Satzung als Schwerpunkte vorgesehen.

Aufgrund der aktuellen Entwicklungen zur Änderung der Psychotherapie-Richtlinien für neue Verfahren stand dann aber erst einmal die Stellungnahme der BPtK zu diesen Änderungsabsichten im Fokus der Aussprache zum Vorstandsbericht.

Der Gesetzgeber hat das im SGB V verankerte Stellungnahmerecht für die Bundesarbeitsgemeinschaften (Bundeskammern) vorgesehen, damit diese Gelegenheit haben, sich in ihrer Zuständigkeit für das Berufs- und Ausbildungsrecht gegenüber dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zu äußern, um dieses wahren zu können.

Im März 2006 hatte der G-BA überstürzt und unter Ausschluss der Fachöffentlichkeit Aktivitäten entfaltet, die wie eine Nacht-und-Nebel-Aktion anmuten.

Im November 2005 war durch erste Andeutungen bekannt geworden, dass der GBA die Richtlinien ändern wolle. Das musste als Reaktion auf die Rechtsauffassungen des Landessozialgerichts Baden-Württemberg verstanden werden, die der Senat den Vertretern des belagerten GBA mitgeteilt hatte.

Die BPtK war davon ausgegangen, dass für die Beratung und Beschlussfassung ein Zeitrahmen zur Verfügung stehen werde, der der Bedeutung der Richtlinien für die psychotherapeutische Berufsausübung und der Komplexität der Materie wegen ihrer Rückwirkungen auf das psychotherapeutische Berufsrecht angemessen sei.

Die BPtK hatte deshalb für den 03.04.06 ein Symposium zu diesem Thema organisiert, das dem Zweck dienen sollte "Vorschläge für die Anpassung der Psychotherapierichtlinien" zu beraten und nachfolgend eine Stellungnahme vorzubereiten. Der G-BA-Vorsitzende nahm die Einladung der BPtK vom 23.02.06 an und erklärte sich bereit, zu Rechtsfragen zu referieren.

Am 02. März 2006 wurde die BPtK dann aber von dem G-BA zur Stellungnahme mit Fristsetzung 31.03.06 aufgefordert.

Das veranlasste den Präsidenten der BPtK Prof. Richter in seinem Bericht an die Delegierten anzumerken, dass es schwierig gewesen sei, "die Stellungnahme der BPtK in ausreichender Transparenz und mit der notwendigen Partizipation zu entwickeln."

Der BPtK-Vorstand hatte allerdings - in seiner politischen Verantwortung - darauf verzichtet, die Einhaltung der für das gesetzliche Stellungnahmerecht der BPtK geltenden Regelungen einzufordern. Andernfalls hätte die von dem G-BA der BPtK gesetzte Stellungsfrist von 29 Tagen der Sache angemessen erweitert werden können.

Den Delegierten des 8. DPT war der Entwurf des G-BA zur Änderung der Psychotherapierichtlinien nicht bekannt. Der G-BA hatte der BPtK strikte

vertrauliche Behandlung seines Entwurfes abverlangt. Der BPtK-Vorstand hatte deshalb nur die Präsidenten der Landeskammern in Kenntnis gesetzt. Auch die Stellungnahme, die die BPtK gegenüber dem G-BA abgegeben hatte, wurde der Vertraulichkeit unterworfen.

Erst nachdem der Vorsitzende des GBA Herr Dr. Hess dann dazu die Erlaubnis erteilt hatte, wurde den Delegierten des 8. DPT – gegen eine Verschwiegenheitserklärung – am 09.05.06, also drei Tage vor dem 8. DPT angeboten, wenigstens die BPtK-Stellungnahme zur Kenntnis zu erhalten.

Im Ergebnis hatten wegen der späten Bereitstellung nur wenige Delegierte die Stellungnahme zur Kenntnis nehmen können. Zudem fehlte ihnen die Beschlussvorlage, auf die sich die abgegebene Stellungnahme bezog.

Entsprechend diesem defizitären Informationsstand war die Aussprache zu diesem Thema kurz. Kritisch wurde angemerkt, dass die BPtK bei diesem für die psychotherapeutische Berufsausübung bedeutsamen Thema die von dem G-BA vorgegebene Frist ohne Not akzeptiert und auf eine breitere Diskussion und größere Beteiligung der Profession verzichtet hatte.

Inhaltlich wurde darauf hingewiesen, dass die BPtK-Stellungnahme unausgewogen, und in Teilen widersprüchlich sei. Die BPtK-Stellungnahme äußere sich ausführlich zu Fragen der Versorgung. Durch diese enge Blickführung werde die Reflektion der Auswirkungen auf die Gesamt-Architektur des psychotherapeutischen Berufs- und Sozialrecht aber vernachlässigt.

Es könne nicht Aufgabe der BPtK sein, die durch Qualifikation erworbenen, durch Gesetz verliehenen und durch ständige Rechtsprechung bestätigten Rechte ihrer Mitglieder zur Disposition zu stellen.

Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO)

Die Weiterbildungskommission hatte bereits auf dem 4. Deutschen Psychotherapeutentag ein Eckpunktepapier vorgelegt, auf dessen Grundlage die Kommission weitergearbeitet hatte.

Die Arbeit in der Kommission war lange von der Grundsatzfrage überlagert, ob eine Weiterbildungsordnung für unsere Profession sachgerecht

Die Absichten des GBA, die gesetzlich vorgesehene Verzahnung des psychotherapeutischen Berufsrechts mit dem Sozialrecht unberücksichtigt zu lassen, blieben in der Stellungnahme aber weitgehend unkommentiert, in Teilen wurde ihnen zugestimmt.

Einerseits widerspreche die BPtK der Absicht des G-BA, Psychotherapieverfahren, die Gegenstand vertiefter Ausbildung seien, zu „Methoden“ abzuwerten. Andererseits stimme die BPtK der GBA-Absicht zu, sich mit dem so genannten „Scheidekriterium Versorgungsrelevanz“ ein Instrument zu schaffen, mit dem Psychotherapieverfahren zu Methoden herabgestuft und damit den entsprechend qualifizierten Psychotherapeuten der Zugang zur Versichertenversorgung, d.h. die Berufszulassung versperrt werden könne.

Es müsse deshalb Aufgabe der BPtK sein, Zweifeln an dieser Behandlungsbefähigung und der daraus folgenden Behandlungsberechtigung/Approbationserteilung entgegen zu treten und für einen ausreichenden Nachwuchs mit gleichen Chancen für die zur vertieften Ausbildung zugelassenen Psychotherapieverfahren Sorge zu tragen.

Die von dem GBA vorgesehene Bewertungspraxis könnte zur Folge haben, dass in "neuen" Psychotherapieverfahren nicht ausgebildet werden kann und entsprechende Ausbildungsstätten-Ambulanzen nicht ermächtigt werden.

Im Rahmen dieses Tagesordnungspunktes wurde eine von dem BPtK-Vorstand eingebrachte Resolution zur „Anpassung der Psychotherapie-Richtlinien“ eingebracht und verabschiedet.

Karl-Otto Hentze

Das Arbeitspapier der Expertenkommission sowie kommentierende Anmerkungen zu der BPtK-Stellungnahme gegenüber dem gemeinsamen Bundesausschuss siehe Anlagen

ist oder weiterführende Qualifikationen durch Fortbildungen ausreichend sichergestellt werden können.

Diese Grundsatzfrage ist bis heute nicht entschieden.

Die Befürworter betonten die Möglichkeiten, über Weiterbildungen nach Kammerrecht Einfluss auf das Sozialrecht nehmen zu können und verweisen

dabei auf die Bestimmung in §135 SGB V, nach der nach Landesrecht erworbene bundeseinheitliche Qualifikationen für das Sozialrecht ohne weitere Prüfung zu übernehmen seien.

Die ablehnende Position wird mit nicht absehbaren Konsequenzen und insbesondere dem Risiko begründet, die durch Ausbildung und Approbation erworbenen Fähigkeiten und Berechtigungen könnten abgewertet werden mit der Folge, dass es zu Tätigkeitsbeschränkungen für Psychotherapeuten kommen könne, die keine Weiterbildung absolviert hätten.

Die Kommission hatte deshalb erst einmal eine „abgespeckte“ Muster-Weiterbildungsordnung vorgelegt, die nur eine Weiterbildung in Neuropsychologie vorsieht.

Andere „Bereiche“ (Klinische Somatopsychologie, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie) als Gegenstand von Weiterbildungen und auch Weiterbildungen in den von den Ländern für die vertiefte Psychotherapeutenausbildung berücksichtigten Psychotherapieverfahren sind bereits in der „Schublade“, wurden aber nicht zur Abstimmung gestellt, um die Chancen für eine Annahme der Beschlussvorlage trotz grundsätzlicher Bedenken zu verbessern.

Die Forderung, die Muster-Weiterbildungsordnung trotz der ungeklärten Grundsatzfrage jetzt zu verabschieden, wurde insbesondere mit den Interessen der Neuropsychologen begründet:

Die Neuropsychologen sehen sich der Absicht des G-BA gegenüber, neuropsychologische Leistungen als Heilmittel einzustufen mit der Folge, dass Neuropsychologen ihre Leistungen nicht selbständig, sondern nur nach ärztlicher Verordnung erbringen könnten. Mit einer Weiterbildung in Neuropsychologie hoffen die Neuropsychologen, dieser Abwertung ihrer Tätigkeit begegnen zu können.

Diese Bedrängnis der Neuropsychologen wird von keiner Seite in Frage gestellt. Eine starke Minderheit in der Delegiertenversammlung war jedoch der Auffassung, dass eine grundsätzliche, Weichen stellende Regelung nicht von nachvollziehbaren Interessen einer kleinen Gruppe abhängig gemacht werden dürfe.

Im Ergebnis wurde die vorgelegte Muster-Weiterbildungsordnung dann mit einer deutlichen Mehrheit (55 Ja, 25 Nein und 5 Enthaltungen) verabschiedet.

Auf den nächsten Deutschen Psychotherapeutentagen wird dann zu Diskussion sehen, ob die bereits vorbereiteten Weiterbildungen in Somatopsychologie, für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und in den zur vertieften Ausbildung zugelassenen Verfahren in die Muster-Weiterbildungsordnung aufgenommen werden.

Karl Otto Hentze

Anni Michelmann berichtet:

Anhörung des Weiterbildungsausschusses der Bundespsychotherapeutenkammer zum Entwurf einer Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO) am 18.01.06 in Berlin

Eingeladen waren Kammer-, Verbands- Ausschuss- und Kommissionsvertreter, rund 40-50 Personen waren anwesend.

Es sollte über konkrete Regelungen und Umfänge von Weiterbildungen diskutiert werden, de facto ging es die meiste Zeit jedoch sehr kontrovers um die **Grundsatzfrage**, ob wir überhaupt eine Weiterbildungsordnung möchten, d.h. ob wir uns in dem vom Arztrecht geprägten System bewegen oder einen ganz anderen Weg gehen wollen.

Frau Bruckmayer (DGPT) schlug sogar vor, den Begriff der Weiterbildung zu verlassen und stattdessen von Zusatzqualifizierung zu sprechen und

statt einer Weiterbildungsordnung eine „Ordnung für Zusatzqualifikationen“ zu erlassen.

Besonders die Vertreter der Landeskammern Bayern und Berlin trugen vehement die **Risiken einer MWBO** vor: Abwertung der Ausbildung, Gefährdung der Gleichstellung des PP und KJP mit den Fachärzten, insgesamt zu lange Ausbildungsphase, wenn die Ausbildung auf dem „Master“ aufsetzt u. die Weiterbildung erst danach beginnt, Abwertung der Fortbildung, Aufsplitterung der Psychotherapie und Zementierung der Schulorientierung

Dem standen die **Chancen eine WBO** gegenüber, die besonders von Herrn Kappauf, Kammerpräsident von Rheinland-Pfalz, vorgetragen wurden:

- Definitionshoheit des Berufsstandes über die WB statt Fremdbestimmung durch die KV
- Einflussnahme auf das Sozialrecht
- Besetzung neuer Tätigkeitsfelder außerhalb der klassischen Anwendungsgebiete der PT und damit Schaffung neuer Abrechnungsmöglichkeiten
(erstes Beispiel in RLP: Erteilung einer Ermächtigung für eine PP in Psychodialogie nach der WB; damit Möglichkeit der Teilnahme an der Versorgung im Rahmen des DMP Diabetes Mellitus)

Weitere spezifische Diskussionspunkte:

Weiterbildungen in Verfahren

Sollen Verfahren, in denen man sich weiterbilden kann, einzeln, in einer (nicht abschließenden) Liste aufgeführt werden oder ist es besser, nur Kriterien (z.B. wissenschaftlich begründet oder anerkannt) für die Aufnahme von Verfahren in den WB-Katalog zu nennen?

Sind WB in Verfahren überhaupt ein sinnvoller Weg oder zementiert man damit nicht die Schulorientierung?

Wer hat überhaupt einen Bedarf, sich neben dem Verfahren, das man in der vertieften Ausbildung gelernt hat, noch in einem zweiten Ausbildungs-Verfahren weiterzubilden? Reicht es aus, wenn nur einige PPler oder KJPler dies möchten oder muss nicht vielmehr ein Versorgungsbedarf vorliegen?

Spezifische (neue) Methoden für die Behandlung „gängiger Störungen“ (z.B. IPT bei der Behandlung von depressiven Patienten) sollten nach Ansicht von Prof. Schulte und des Ausschusses nicht über eine WB in den Rang eines Verfahrens erhoben werden. Sie sollten Gegenstand der Ausbildung sein.

Herr Schildt sieht das Problem, dass die praktische Tätigkeit während der WB in einem Vertiefungsfach nicht mehr bezahlt werde.

Lediglich bzgl. der Neuropsychologie müsse man schnell eine Regelung finden, die deren Überleben sichere, ob über eine WB oder über einen anderen Weg.

Anrechenbarkeit von Vorleistungen (Theorie und klin.Tätigkeit)

Aus juristischer Sicht (Stellpflug, Schildt) könne die Weiterbildung definitiv erst nach abgeschlossener Ausbildung beginnen. Die Weiterbildung

könne jedoch auf Vorkenntnissen aufbauen (siehe auch § 5 PsychThG).

Insbesondere die anwesenden Hochschullehrer der DGPs plädieren für eine Anerkennung von in der Ausbildung erworbenen Kenntnissen. Wegen der zunehmenden Modularisierung der universitären Ausbildung sei es ohne Probleme machbar, definierte Inhalte für die WB anzuerkennen. Dies könnte die Kammer in der WBO regeln.

Ebenso sollten vorhandene klin. Erfahrungen (Umfang bzw. Zeit als Kriterium) anerkannt werden.

Qualitätssicherung durch Weiterbildung

Nach übereinstimmender Meinung der Anwesenden, sollte §1, Abs. Satz 2 im Entwurf der MWO geändert bzw. gestrichen werden. Der Satz „Damit dient die Weiterbildung auch der Sicherung der Qualität psychotherapeutischer Berufsausübung.“ könnte so ausgelegt werden, dass QS nur durch eine Weiterbildung, nicht aber durch die Ausbildung allein gewährleistet sein.

Abgrenzung Fortbildung/ Weiterbildung

Stellpflug (Justiziar der BPTK):

Es gebe einen grundsätzlichen Unterschied zwischen Fort- und Weiterbildung; das zeichne sich auch in der Rechtsprechung ab. (Urteile des VGH Mannheim)

Nach derzeitigem Stand sei mit einer (ggf. curricularen) FB nicht das gleiche zu erreichen, wie mit einer WB. Nur eine WB entfalte eine entsprechende Wirkung

(§11 Bundesmantelvertrag, Zulassungsverordnung).

WB in Neuropsychologie

Übereinstimmend wird dieser Bereich für regelungsbedürftig angesehen. Frau Bruckmayer stellt jedoch die Frage, ob dies nur über eine WBO gehe oder ob nicht auch ein anderer Weg denkbar wäre.

Frau Schoof-Tams von der GNP macht auf den begrenzten Zeitkorridor aufmerksam: 2007 habe der G-BA seine Überprüfung abgeschlossen. Die Gefahr bestehe, dass dann die neuropsychologische Behandlung den Heilmitteln zugeordnet werde.

Die vorliegende Anlage muss noch bzgl. einzelner Punkte überarbeitet werden. Die Fachgesellschaft GNP will sich deshalb mit der DGP in Verbindung setzen.

WB in klinischer Somatopsychologie

Ein großer Teil der Anwesenden hält eine WBO in diesem Bereich für sinnvoll. Es sollte jedoch besser von „Psychotherapie bei Pat. mit somatischen Erkrankungen“ gesprochen werden.

Eine entsprechende Anlage muss noch ausgearbeitet werden.

Nach Vorschlag von Prof. Schulte sollte die WB einerseits Grundlagen und klin. Schmerztherapie enthalten und andererseits Schwerpunktbildungen in bestimmten Bereichen ermöglichen z.B. in:

- Diabetologie
- Koronare Herzerkrankungen
- Onkologie
- Orthopädie

WB in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Herr Lehdorfer (VaKJP) hebt hervor, dass eine Zusatzbezeichnung für PPLer die Voraussetzungen für die Abrechnung entsprechender Leistungen

schaffen solle. Die Bedingungen für diese Abrechnungsgenehmigung würden derzeit in den Psychotherapie-Vereinbarungen, also von der KV, geregelt.

Herr Ruggaber (DGVT) hält die Anforderungen, insbesondere die Forderung von 200 St. Theorie und die Bindung an 2 Jahre, die von der KV vorgeschrieben werden, für zu hoch. In der WBO der Psychotherapeutenkammer sollte deshalb festgelegt werden, welche Ausbildungsgegenstände anerkannt werden. Es müsse ein Unterschied zwischen Aus- und Weiterbildung erkennbar sein.

Fazit

Nach wie vor ist die Grundsatzfrage nicht beantwortet, ob sich die Psychotherapeutenkammer im System des Arztrechtes bewegen will oder außerhalb einen anderen Weg gehen will.

Die bei der Anhörung vorgetragenen Pro und Contra werden vom Weiterbildungsausschuss für den 8. Deutschen Psychotherapeutentag am 13.5.06 in Frankfurt zusammengetragen.

Antrag zur Geschäftsordnung

Der 5. Deutsche Psychotherapeutentag hatte nach erheblichen Konflikten zwischen dem Länderrat und dem BPtK-Vorstand einen Sitzungsausschuss beauftragt, Vorschläge zur Änderung der Satzung zu erarbeiten, die den aufgetretenen Konflikten Rechnung tragen sollten.

Der bedeutsamste Änderungsvorschlag sieht vor, die Stellung des Länderrates dadurch zu stärken,

dass er Beschlüsse fassen kann, die den BPtK-Vorstand binden. Die Behandlung dieses Änderungsvorschlages wurde aus Zeitgründen zugunsten weiterer Tagesordnungspunkte und der Beschlussfassung zu Resolutionen vertagt. Ein Antrag, in der Geschäftsordnung die Möglichkeit für Delegierte vorzusehen, sich in Fraktionen zusammenschließen, fand keine Mehrheit.

Resolutionen

Der 8. DPT befasste sich mit weiteren 4 vorliegenden Resolutionen:

- zur Neuropsychologie
- zur Eingangsqualifikation für die Psychotherapeuten-Ausbildung (bachelor/master)
- zur Drogenprävention im Kindes- und Jugendalter
- zur Gesprächspsychotherapie

Nach Diskussionen wurden die Resolutionen mit großen Mehrheiten verabschiedet.

Sie finden die Resolutionen im Wortlaut unter <http://www.bptk.de/show/135914.html>

Bachelor – Master – Studiengänge

QdM sieht die derzeitige Diskussion um die Einführung der neuen Bachelor- und Masterstudiengänge besonders kritisch, da die notwendige Reform und Vereinfachung der Ausbildung zur Psychotherapeutin/zum Psychotherapeuten so nicht erreicht wird.

Sinnvoll erscheint uns, dass aufbauend auf ein Bachelor-Studium - mit durchaus fachlich unterschiedlicher Ausrichtung - ein Master-Studiengang in dem Fach Psychotherapie zu einem einheitlichen Abschluss führt. Je nach Ausgestaltung könnte eine Praxisphase –vergleichbar

mit heutigen Referendanzzeiten in anderen akademischen Berufen– die Ausbildung sinnvoll abrunden. Mit der Einführung eines **Masterabschlusses in Psychotherapie** und Fundierung durch fachlich unterschiedliche Bachelor-Studiengänge, könnte die Unterscheidung von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/-innen und Psychologischen Psychotherapeuten/-innen ebenfalls aufgegeben werden.

Hintergrundinformationen zu diesem Themenbereich unter

<http://www.akkreditierungsrat.de/>

<http://www.dgps.de/studium/abschluss/faq/>

Wir hoffen, dass Sie unsere Informationen interessant finden und freuen uns jederzeit über Ihre Rückmeldungen. Wenn Sie den **QdM**- Newsletter in Zukunft nicht mehr von uns beziehen möchten, dann schicken Sie einfach eine E-Mail an QdM-Newsletter@t-online.de. Wenn Sie unseren **QdM**-Newsletter an Kolleginnen und Kollegen weiterleiten möchten, so würden wir uns freuen und Sie gleichzeitig bitten, den Kolleginnen und Kollegen mitzuteilen, dass sie sich bei uns melden mögen, um ebenfalls in unserem Verteiler aufgenommen werden zu können.

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen

Uta Meiß

Redaktion & Layout des **QdM**-Newsletters

Uta Meiß

Dipl.-Psychologin

Psychologische Psychotherapeutin

Schützenstraße 67

D-57072 Siegen

Telefon: (49) 271-870 65 42

Fax: (49) 271-870 65 41

E-mail: QdM-Newsletter@t-online.de