



**Aktuelle Stellungnahme der DFT für den DPT zur Diskussion der MWBO unter besonderer
Berücksichtigung der Eigenständigkeit der vier Richtlinienverfahren AP, TP, VT, ST
und zur Förderung der Verfahrensvielfalt (11.11.2020)**

Die DFT, die an 30 Ausbildungsinstituten in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie und zusätzlich an etlichen Instituten Qualifikationen in analytischer, systemischer und verhaltenstherapeutischer Psychotherapie anbietet und etwa 4000 Ausbildungskolleg*innen aus- und weiterbildet, setzt sich als Fachverband besonders für die Förderung der psychodynamischen Therapien ein. Unter dem Begriff psychodynamische Psychotherapie werden alle therapeutischen Vorgehensweisen zusammengefasst, die sich aus psychoanalytischen Wurzeln entwickelt haben, wie die analytische und die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und deren methodische Varianten. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP) und analytische Psychotherapie (AP) haben eine gemeinsame Schnittmenge im Hinblick auf bestimmte theoretische Grundlagen und einige Haltungen und Techniken (§16 Psychotherapierichtlinie). Sie unterscheiden sich in verschiedenen ausbildungs- und praxisrelevanten Kriterien jedoch auch klar voneinander (§16a und §16b Psychotherapierichtlinie).

1. Warum kann innerhalb einer verklammerten Ausbildung ein Psychotherapieverfahren nicht hinreichend erlernt werden?

Um ein Psychotherapieverfahren hinreichend erlernen zu können, benötigt es eines Referenzrahmens, innerhalb dessen die Ausbildungs- bzw. zukünftig Weiterbildungsteilnehmer*innen das jeweilige Verfahren kennenlernen und erlernen können. Diese Eigenständigkeit gilt für alle Psychotherapieverfahren. Nun sind aufgrund der gemeinsamen Wurzeln von TP/AP in der aktuellen Reform der Psychotherapeutenausbildung und in der Diskussion zur Entwicklung der Psychotherapeuten MWBO unterschiedliche Auffassungen zur „verklammerten Ausbildung TP/AP“ aufgekommen.

Hierzu positioniert sich die DFT ganz deutlich: durch die theoretischen Weiterentwicklungen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie in den vergangenen 30 Jahren und durch deutliche, praxisrelevant gewordene Unterschiede hinsichtlich klinischer Vorgehensweisen ist es nicht mehr möglich, das Verfahren der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie innerhalb einer Verklammerung mit der analytischen Psychotherapie oder einem anderen eigenständigen Verfahren hinreichend zu erlernen.

Die TP unterscheidet sich von der AP in der therapeutischen Haltung, der Behandlungsfrequenz, der Behandlungsdauer, den möglichen Settings (Einzel-, Gruppen- und Kombinationsbehandlung) und Sonderformen (Kurztherapie, Fokalthherapie, Dynamische und niederfrequente Psychotherapie) erheblich. Die TP strebt in begrenzter Zeit begrenztere Zielsetzungen an als die AP. Eine aktivere Haltung und der Fokus auf die in der aktuellen

unbewussten Psychodynamik wirksamen neurotischen Konflikte und strukturellen Störungen stehen bei der TP im Vordergrund.

Auch gilt es in der modernen tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie methodenintegrierte psychodynamische Verfahren kennenzulernen wie z. B. die affektfokussierte psychodynamische Psychotherapie, die verhaltenstherapeutische Elemente in ein tiefenpsychologisches Vorgehen integriert. Die TP nutzt zudem, im Unterschied zur AP, manualisierte Vorgehensweisen ebenso wie strukturierende Interventionen mit klarem Problemfokus. Ebenso existieren im Rahmen tiefenpsychologisch fundierter Theoriebildung Weiterentwicklungen in den Bereichen der Struktur-, Konflikt- und Traumadiagnostik, der Diagnostik zentraler Beziehungsmuster, der Diagnostik des Krankheitserlebens mit aufrechterhaltenden Faktoren sowie der Veränderungsmotivation. Dabei müssen z.B. die sensorische Integrationsentwicklung sowie neurophysiologische Erkenntnisse, die Körperbild-Diagnostik, körper- und leibbezogene Strukturdiagnostik, das Konzept eines interaktionsorientierten, rhythmisch-dynamischen Handlungsdialogs sowie soziale Faktoren (Systemdiagnostik, sozio- und genographische Analysen) berücksichtigt werden.

Dies stellt besondere Anforderungen an eine spezifische Weiterbildung in TP und an die auf dieses Verfahren spezialisierten Institute, Dozent*innen und Supervisor*innen. Tiefenpsychologische Weiterbildungsteilnehmer*innen benötigen die Möglichkeit, dieses Verfahren in seinen aktuell vorhandenen Facetten in hierfür speziell curricular ausgearbeiteten Ausbildungsbausteinen in Theorie und supervidiertem Anwendungspraxis zu erleben, zu erlernen und multikausal zu reflektieren. Besonders in der Selbsterfahrung ist ein aktives tiefenpsychologisches Vorgehen in der Kombination von Einzel- und Gruppenselbsterfahrung elementar, insbesondere, da sich die Gruppen- und Kombinationsbehandlungen in stationären und ambulanten Settings erheblich von der analytischen Psychotherapie unterscheiden. Im weiteren Verlauf der Weiterbildung haben die Supervisor*innen eine tiefenpsychologische Vorbildfunktion.

Integraler Bestandteil der tiefenpsychologischen Weiterbildung ist daher, vor dem Hintergrund von multikausal interpretierbaren Übertragungs- und Gegenübertragungsdynamiken sowie diversen, nicht nur intrapsychisch, sondern auch im System Familie und Umfeld auftretenden Widerstandsphänomenen, eine integrative, die Multiperspektivität fördernde, aktive Haltung auszubilden und einzunehmen, um konfliktzentriert, fokussiert, strukturfördernd und ressourcenorientiert vorzugehen. So wird die Herausbildung einer therapeutischen Identität innerhalb der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie gefördert und zeigt den zukünftigen Kolleg*innen Wege auf, wie eine tiefenpsychologische Behandlung in Akut-, Kurz- und Langzeittherapie in allen o. g. Varianten sowie in der Gruppen- und Kombinationsbehandlung gelingend gestaltet werden kann.

2. Die Eigenständigkeit der Verfahren und die Verfahrensvielfalt insgesamt fördern

Der finanzielle Druck, der durch die neue Weiterbildung auf die zukünftigen Weiterbildungsinstitute entsteht, sollte keinesfalls die Ursache sein, an einer Verklammerung von TP/AP festzuhalten oder weitere Verklammerungen zu entwickeln. Wie oben ausgeführt, können innerhalb einer Verklammerung weder TP noch AP hinreichend erlernt werden. Auch in der Medizin gab es früher Verklammerungen (z. B. die fachärztliche Ausbildung in

Psychiatrie und Neurologie), die wegen der Weiterentwicklungen innerhalb der beiden Fächer entklammert wurden und heute ganz selbstverständlich eigenständig gelernt werden müssen. Deshalb sollte der DPT in der MWBO Möglichkeiten verankern, wie neben den zur Zeit diskutierten 1600h ambulante Weiterbildung z. B. 2400h ambulante Weiterbildung für die analytischen Weiterbildungsteilnehmer*innen zu ermöglichen sind, damit nicht nur analytische Kurzzeit-, sondern auch Langzeittherapien hinreichend erlernt werden können. Auch sollte der DPT sich für eine Finanzierung der ambulanten Weiterbildung verfahrenübergreifend einsetzen.

Der DPT hat die große Möglichkeit, den zukünftigen Erwerb einer zweiten oder dritten Fachkunde erheblich zu erleichtern. Dies könnte durch die Definition von psychotherapeutischen Schnittmengen geschehen, auf dem aufbauend sich die verschiedenen Psychotherapieverfahren gegenseitig Ausbildungsinhalte anerkennen könnten. So würde die lebenslange Weiter- bzw. Fortbildung weiterhin gefördert, da dann, aufbauend auf einer bereits gebildeten therapeutischen Identität, neue Sichtweisen bzw. verfahrensspezifische Handlungsweisen erworben werden können und kein psychotherapeutischer Eklektizismus entsteht. Dieser würde allerdings genau bei sog. „Verklammerungen“ entstehen, wenn Weiterbildungsteilnehmer*innen, die als Noviz*innen noch keine eigene therapeutische Identität gefunden haben, gleichzeitig in zwei oder mehreren bis allen Psychotherapieverfahren ausgebildet würden. Deshalb sollte die Möglichkeit, nach dem Erwerb einer Fachkunde sich in weiteren Fachkunden weiter- bzw. fortzubilden, erleichtert werden. Die Verfahrensvielfalt sollte ein Anliegen der Psychotherapeut*innen aller Verfahren sein.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen für den Vorstand



Dipl.-Psych. David Roth

Präsident Deutsche Fachgesellschaft für

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie/

Psychodynamische Psychotherapie e.V.

DFT e. V.

Präsidium

Dipl.-Psych. David Roth (P)
Dipl.-Psych. Antje Orwat-Fischer (VP)
Prof. Dr. Lalenia Zizek (VP)
Dipl.-Psych. Isabel Brantsch (BS)
Prof. Dr. Antje Gumz (BS)

Kontakt

Post Postfach 150504
80044 München
Telefon +49-361-2620856
Fax +49-361-6422449
E-Mail info@dft-online.de

Bankverbindungen

Apotheker und Ärzte Bank
IBAN DE65300606010004399587
Swift-BIC DAAEEDDDXXX
St.-Nr.: FA-HH-Nord 17/412/0189