

Hintergrund: Im Rahmen der Vereinheitlichung des europäischen Hochschulraums (Bologna Prozess) wurden in Deutschland alle bisherigen Diplomstudiengänge und -abschlüsse umgewandelt. Das bisherige Diplomstudium ist nun zweigeteilt in einen Bachelor- und Masterstudiengang mit entsprechenden Bachelor- und Masterabschlüssen. Die bisher bundesweit gültigen Rahmenstudien- und -prüfungsordnungen für die einzelnen Studienfächer wurden in diesem Zuge abgeschafft. Daraus können sich für die einzelnen Studienfächer große Unterschiede zwischen den Studiengängen und –abschlüssen in Abhängigkeit vom Studienort ergeben.

Für den Studiengang Psychologie gibt es von Seiten des Berufsverbandes Deutscher Psychologen und Psychologinnen (BDP) und der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) allgemeine Empfehlungen zur Bewertung der neuen Studiengänge und –abschlüsse. Die DRV Bund folgt in der Bewertung der Studienabschlüsse diesen Empfehlungen.

Studienabschlüsse Psychologie

Bachelor of Science: Der Abschluss Bachelor of Science (B.Sc.) in Psychologie erfolgt in der Regel nach einem sechssemestrigem berufsqualifizierendem Studium der Psychologie. Der Bachelor of Science (B.Sc.) in Psychologie oder ein vergleichbarer Abschluss stellt zudem die Zugangsvoraussetzung für ein Master of Science Studium in Psychologie dar. Bachelor Absolventen¹ in Psychologie, die in der medizinischen Rehabilitation tätig sind, müssen im Studium Klinische Psychologie als Anwendungsfach belegt haben.

Master of Science: Der Masterabschluss erfolgt in der Regel nach vier weiteren Studiensemestern. Den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Psychologie folgend haben die meisten Hochschulen den bisherigen Diplomstudiengang Psychologie auf einen konsekutiven Bachelor und Masterstudiengang Psychologie umgestellt. Der entsprechende Masterabschluss lautet Master of Science (M.Sc.) in Psychologie. Entsprechend qualifizierte Psychologen können wie bisherige Diplom-Psychologen (mit Prüfungsfach Klinische Psychologie) in der medizinischen Rehabilitation eingesetzt werden.

Weicht der Studienabschluss bzw. der Studiengang von dem genannten konsekutiven Bachelor- und Masterstudiengang Psychologie ab, muss im Einzelfall geprüft werden, ob im Studium klinische Inhalte in hinreichendem Umfang erworben wurden.

¹ Zur besseren Lesbarkeit des Readers wird bei allen Personen die männliche Form gewählt. Gemeint sind dabei aber immer Frauen und Männer.

Der Berufsverband der Psychologen und Psychologinnen (BDP) empfiehlt den Nachweis von klinischen Studienleistungen im Umfang von mindestens 24 Credit-points. Als Veranstaltungen der Klinischen Psychologie zählen auch Leistungsnachweise in Neuropsychologie und Psychotherapie, nicht aber Leistungsnachweise in Psychodiagnostik oder Methodenlehre.

Die Studienunterlagen der Bewerber von Hochschulen mit entsprechend abweichenden Studienabschlüssen oder Abschlüssen, die im Ausland erworben wurden, müssen hinsichtlich der genannten klinischen Studieninhalte geprüft werden. Bei der Prüfung kann Hilfe von Seiten DRV Bund in Anspruch genommen werden.

Weitere psychologische Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation

Psychologische Psychotherapeuten: Die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten kann in drei bis fünf Jahren (Vollzeit / Teilzeit) erfolgen und schließt mit einem Staatsexamen (Approbation) ab. Zulassungsvoraussetzung für die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten ist eine (bestandene) Abschlussprüfung im Studiengang Psychologie an einer Hochschule, die das Fach Klinische Psychologie mit einschließt. Psychologische Psychotherapeuten sind befähigt zur eigenständigen heilkundlichen Tätigkeit auf dem Gebiet der Psychotherapie.

Psychologisch-technische Assistenten (PsTA): Der psychologisch-technische Assistent ist eine psychologische Hilfskraft. Er ist in die Aufgaben des psychologisch-technischen Assistenten eingearbeitet worden. Diese umfassen die Mitarbeit in der Psychodiagnostik, die Unterstützung der Psychologen in der Rehabilitandenbetreuung (jeweils in Abhängigkeit von erworbenen Qualifikationen, ggf. Leistungen unter Fachaufsicht wie Durchführung von Entspannungsverfahren incl. Biofeedback, vgl. KTL-Code: F590, F61), die Bedienung und Wartung psychologisch technischer Geräte, einfache statistische Auswertungen sowie Verwaltungs- und Büroarbeiten (vgl. Abschn. 4: Aufgabengebiet eines Psychologisch-technischen Assistenten (PsTA) in Rehabilitationseinrichtungen). Wünschenswert ist eine Grundausbildung in einem medizinischen Assistenzberuf.

Einsatz der verschiedenen Berufsgruppen in der medizinischen Rehabilitation

Das Diplom oder ein Master of Science (M.Sc.) Abschluss in Psychologie ist die Voraussetzung für eine eigenverantwortliche psychologische Tätigkeit in der medizinischen Rehabilitation (vgl. Abschn. 1: Psychologische Aufgaben in der medizinischen Rehabilitation; vgl. Kapitel F in der KTL).

Der **Bachelor of Science (B.Sc.)** in Psychologie qualifiziert nicht für eine eigenverantwortliche psychologische Berufstätigkeit in der medizinischen Rehabilitation. Ein Bachelor Absolvent in Psychologie kann aber unter Fachaufsicht eines Diplom-Psychologen oder eines Master of Science (M.Sc.) Absolventen in Psychologie psychologische Routinetätigkeiten durchführen.

Als psychologische Routinetätigkeiten in der medizinischen Rehabilitation gelten die Durchführung, Auswertung und Interpretation von psychologischer Testdiagnostik,

die Durchführung von Entspannungsverfahren (incl. Biofeedback) (KTL-Codes: F590, F61), die Erhebung und Auswertung von Patientenbefragungen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements, die Gestaltung und Durchführung von Patientenvorträgen sowie die Durchführung von Seminaren zur Gesundheitsbildung und standardisierter Patientenschulungen (Kapitel C in der KTL). Die Stellenanteile, die Bachelor Absolventen in der psychologischen Versorgung übernehmen können, variieren zwischen den Indikationen (Somatik 1 B.Sc. : 4 M.Sc., Neurologie 1 : 3, Psychosomatik 1 : 8, Abhängigkeitserkrankungen 1 : 19).

Die Diagnostik und Behandlung psychischer Störungen unterliegt dem Approbationsvorbehalt und kann nur durch entsprechend qualifizierte **Psychologische Psychotherapeuten** oder Ärzte erfolgen. Auch in den somatischen Indikationen wird aufgrund der häufig vorliegenden psychischen Komorbidität der Einsatz von Psychologischen Psychotherapeuten empfohlen (KTL-Code: G55, F575 u.a.) (vgl. Abschn. 6: Erfassung und Dokumentation psychischer Funktions- und Fähigkeitsbeeinträchtigungen in der somatischen Rehabilitation).

Teamstruktur in der Psychologie: Bisher war die Aufgabenverteilung im psychologischen Team aufgrund der gleichwertigen beruflichen Qualifikation mehrerer Diplom-Psychologen in der Regel horizontal ausgerichtet. Durch den Einsatz von Mitarbeitern mit neuen Studien- und Berufsabschlüssen mit unterschiedlichem Qualifikationsniveau können vertikale Komponenten entstehen, die eine fachlich begründete differenzierte Zuordnung von Aufgaben erforderlich machen. So können einige edukative und übende Verfahren auch von Bachelor Absolventen übernommen werden, während Master Absolventen zusätzlich deren Supervision, Aufgaben der konzeptionellen Entwicklung, der Außendarstellung sowie der Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen übernehmen. In den somatischen Indikationen empfiehlt sich die Leitung des psychologischen Teams bzw. die Fachaufsicht durch einen Psychologischen Psychotherapeuten.

Bislang umfasst die personelle Zusammensetzung eines psychologischen Teams - beispielhaft für eine Rehabilitationseinrichtung mit somatischer Behandlungsindikation und 240 Behandlungsplätzen - 3 Diplom-Psychologen und 1,2 psychologisch-technische Assistenten. Unter Einbezug der neuen Studien- und Berufsabschlüsse (Strukturanforderungen der DRV von 2014) könnte das psychologische Team anstelle dessen auch einen Psychologischen Psychotherapeuten, 1,5 Diplom-Psychologen oder Master Psychologen, ½ Bachelor Absolvent in Psychologie und einen psychologisch-technischen Assistenten (oder anstelle des Assistenten eine weitere ¾ Stelle einem Bachelor Absolventen) umfassen. Auch bei der zukünftigen personellen Zusammensetzung des psychologischen Teams ist die Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen psychologischen (psychotherapeutischen) Versorgung der Rehabilitanden ausschlaggebend.

Zertifikat „Fachpsychologe/in für Rehabilitation (BDP)“

Die Deutsche Psychologen Akademie bietet ein spezifisches Weiterbildungskonzept für den Bereich der Rehabilitationspsychologie. Es ist Grundlage für die Verleihung des Zertifikats „Fachpsychologe/in für Rehabilitation (BDP)“. Die Weiterbildung soll der Qualitätssicherung der psychologischen Tätigkeit dienen sowie die fachliche

Entwicklung und berufliche Identifikation der Psychologen in der medizinischen Rehabilitation fördern. Das Zertifikat stellt einen Qualifikationsnachweis dar, ist jedoch keine Qualifikationsvoraussetzung für eine psychologische Tätigkeit in der medizinischen Rehabilitation und hat keine Auswirkungen auf berufs- und sozialrechtliche Fragen. Neben der theoretischen Ausbildung muss ein Nachweis der psychologischen Berufserfahrung in der Versorgung von Rehabilitanden in der ambulanten oder stationären medizinischen Rehabilitation erbracht werden. (vgl. Abschn. 11: Fortbildungsangebote für Psychologen in der medizinischen Rehabilitation).

Literatur der DRV Bund

Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.): Strukturqualität von Reha-Einrichtungen – Anforderungen der Deutschen Rentenversicherung. Deutsche Rentenversicherung Bund. Berlin. 2014.

Ansprechpartnerinnen für fachliche Beratung in der DRV Bund sind:

Dr. phil. Ulrike Worringen
Leitende Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin
Deutsche Rentenversicherung Bund
Abteilung Rehabilitation, Dezernat 8023
Sachgebiet Psychologie und Gesundheitstraining
10704 Berlin
Tel: 030 – 865-82087
E-Mail: dr.ulrike.worringen@drv-bund.de

Dipl.-Psych. Antje Hoppe
Deutsche Rentenversicherung Bund
Abteilung Rehabilitation, Dezernat 8023
Sachgebiet Psychologie und Gesundheitstraining
10704 Berlin
Tel: 030 – 865-82084
E-Mail: antje.hoppe@drv-bund.de

Stand: 05/2018