



Dokumentationsband  
der 35. PsyFaKo  
in Heidelberg

# Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

## ZITATIONSHINWEIS

PsyFaKo e.V. (Hrsg.), 35. PsyFaKo in Heidelberg: Tagungsband. Heidelberg, 17.06 – 19.06.2022

## IMPRESSUM

Tagungsband der 35. Psychologie-Fachschaften-Konferenz

Herausgeber: PsyFaKo e.V.

## Redaktion:

Alina Dieminger (SRH Heidelberg)

## Ansprechpartner\*innen:

Konferenz-Rat der Psychologie-Fachschaften-Konferenz –

Alina Dieminger (Heidelberg), Daniel Weinert (München), Imke Vassil (Alumna der Universität  
Hildesheim), Jenny Steinmetz (Wuppertal), Konrad Paporoni (Hildesheim) und Xenia Neugebauer  
(Hildesheim)

## Inhalt

Teil 1: Protokolle der Arbeitsgruppen.....	6
Protokolle: Slot 1 .....	6
AFS Wuppertal/Hagen/Bielefeld .....	6
Nachwuchsförderung .....	6
Survival Guide Psychiatrie .....	9
Positionspapier: Approbation für Hochschulen und nicht nur für Universitäten.....	12
Präsenzlehre an den Universitäten/Fakultäten .....	12
Social Media .....	14
Verfahrensvielfalt und das neue PsychThG .....	14
Protokolle: Slot 2 .....	18
Austausch zu Mentoring-Programmen für Erstis.....	18
Love Visit .....	19
Machtmissbrauch in Lehre und Forschung .....	20
PsyFaKo Abroad – Vernetzung für alle die außerhalb Deutschlands studieren .....	25
Stuhlkreis.....	26
Umweltpsychologie.....	26
Workshop "Therapiegespräche in der Psychiatrie" .....	27
Protokolle: Slot 3 .....	30
„Anonymes Zuhörtelefon“ – von der Idee zum Projekt.....	30
CHE AG Rekrutierung/Vorstellung .....	30
Arbeit in der Jugendhilfe .....	30
Psychologie im Kontext gesellschaftlicher Machtverhältnisse .....	32
Austauschnetzwerk für Neurodiverse Studierende (ADHS, Autismus und mehr).....	33
KonRat internes Gremium.....	34
Positionspapier: "Masterplatzkrise: Neues System – neue Probleme" .....	34
Promovieren - aber wo?.....	36
PsyFaKo – Brauchen wir ein FS Forum? .....	37
Rettet die AG Zulassungstest .....	37
Vorgehen AG Therapieplätze .....	37
Protokolle: Slot 4 .....	39
Arbeiten im Suchtbereich .....	39
Lehrpreis.....	42
Masterplatzproblematik Bayern .....	44
Open Science Café.....	45
Silent Workspace.....	45
SPSS - Sächsie People Social SpaxD.....	45

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Teil 2: Protokolle der Plena .....	47
Niederschrift über die 35. Mitgliederversammlung des Vereins PsyFaKo e.V. ....	47
Niederschrift über das Abschlussplenum der 35. Psychologie-Fachschaften-Konferenz des Vereins PsyFaKo e.V. ....	59
Teil 3: Positionspapiere .....	64
Positionspapier der Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo e.V.) zum Thema Autor*innenschaft – transparentere Vergabe von Autor*innenschaften zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses .....	64
Positionspapier der Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo e.V.) zum Thema Therapieplatzknappheit .....	68
Positionspapier der Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo e.V.) zum Thema „Niederschwellige Bereitstellung von Menstruationsprodukten an Hochschulen“ .....	81

# Teil I

## Protokolle der Arbeitsgruppen

# Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

## Teil 1: Protokolle der Arbeitsgruppen

### Protokolle: Slot 1

#### AFS Wuppertal/Hagen/Bielefeld

**Moderation (FS):** Wuppertal

**Anwesende Fachschaften:** Wuppertal, Hagen und Bielefeld

**Art der Gruppe:** Arbeitsslot

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Besprechung der Winter AFS 2022

#### Nachwuchsförderung

**Moderation (FS):** Darmstadt

**Anwesende Fachschaften:** Darmstadt, Bielefeld, Frankfurt, Dresden , Graz , Hildesheim, Mannheim , Münster , Bamberg , Ulm , Innsbruck, Landau, Kassel, Potsdam, München, Mainz, Jena

**Art der Gruppe:** Diskussion/Austausch

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Grundproblem:

- manche Fachschaften haben (über die Pandemie) die Problematik entwickelt, dass sie zu wenig Nachwuchsmitglieder haben und "alte" Mitglieder wegbrechen

- Hauptprobleme: Generationenwechsel, Neuanwerbung von Mitgliedern, Wissenstransfer

Status Quo:

- Dresden: mittelmäßiger Stand, Problem des Wissenstransfers
- Graz: Hauptproblem sind Zeit und Ressourcen
- Hildesheim: gut aufgestellt, von veränderten Semestern
- Mannheim: gut aufgestellt, haben ein Metaamt (zuständig dafür zu sorgen, dass Mitglieder gewonnen werden)
- Frankfurt & Darmstadt: nur belegt mit 5-10 Personen, Wissensweitergabe schwierig
- Münster: gut aufgestellt, ca.10 Ersties
- Bamberg: Eine Fachschaft für Humanwissenschaften, ca. 50 Mitglieder, Anwerbungssystem
- Bielefeld: nicht gewählte FS, daher viel Zulauf
- CHE AG (PsyFaKo): kein Nachwuchs, Mitglieder würden eigentlich gerne aufhören
- Ulm: ausreichende Mitglieder im Moment, Nachwuchs ist aber schwierig (langfristig zu halten)
- Innsbruck: ca. 15 Leute, Kapazitätsprobleme (Hauptverantwortung)
- Landau: wie Gemeinschaftsgefühl wieder aufbauen?
- Kassel: wenige überarbeitete Mitglieder, einige auf Standby, Sommerfest war erfolgreich für die Neubewerbung; wie beantwortet man die Frage: "Was ist cool an Fachschaftsarbeit?"
- Potsdam: ca. 19 Leute, viele Wechsel (erschweren die langfristige Arbeit)
- München: 15-20 Leute, durch Präsenz geht es aufwärts
- Mainz: ca. 15 Leute, Generationenwechsel (online-bedingt), manche Studis wissen gar nicht, was die FS macht
- Jena: ausreichend Mitglieder, besser wenn man nicht zu viele Mitglieder hat (Verantwortungsdiffusion)

# Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Diskurs:

1. Frage: Bei den FSen, bei denen es aktuell gut läuft, gab es eine Tiefphase über die Pandemiezeit und wenn ja, wie wurde sie überwunden?

- Tief bei einigen eher Corona- als Mitgliederzahlbezogen
- Beispiele für Erfolgskonzept:
  - Kick-off für jedes Semester mit neuen Interessierten ("Mini PsyFaKo"), gut strukturierter Einstieg, was gemacht wird nach außen kommunizieren (was gemacht wird, muss aber auch laufen), ZSB-Angestellte organisieren in O-Woche mit
- Methode Erstiefahrt: Mit (fast) allen Ersties wird weggefahren, Ersatz zur OWO (inhaltliche Einführung + Anwerbung für FS), Partyorga von den Neuen angeleitet durch bestehende FSler\*innen
  - Besonderheit Bielefeld: 5 bezahlte Stellen, "PsychoPatent", für Einführungsveranstaltungen (Kneipentour, Rallye, Sprechzeiten), überwacht durch Abteilung Psychologie (aus der Fakultät, gemeinsam mit Sportwissenschaften)
  - Vgl. Mentoring-Programm z.B. bei Darmstadt, Ulm, Münster
  - Wie geht man mit Master-Erstis um? Werden leider oft vergessen
- Mentoring auch für die Master anbieten

2. Frage: Wie transferiert man Wissen von einer Generation zur nächsten?

- Methoden Wissenstransfer: How To's, studentische Studienberatung, die eng mit FS zusammenarbeitet (studentische Studienberatung macht bei einigen Datenverwaltung)
- Datenverwaltungssysteme: Nextcloud, Mattermost, GoogleDrive, Selbsterstelltes Wiki, Slack, Vorlesungschanel (moodle)

3. Frage: Ab wann kommen Neue Mitglieder am besten in Gremien?

- 3. Semester (ein Jahr zum Bewähren), wenn neu besetzt & vorallem "jüngere" Mitglieder, direkt auch gerne im ersten Semester (oft mit Rückversicherung durch Altmitglieder)
  - „offizielle“/Wichtige Kommission durch gewählte/erfahrene Mitglieder, wo möglich Übergänge schaffen mit neuen Menschen (einfach mal mitnehmen, damit sie schonmal einen Einblick gewinnen können), „Amtsübergabe“ mit Treffen, wo alles erklärt wird
  - aktives "Büro" für Fragen und Unterstützung (Möglichkeit zur Hospitation bei neuen Ämtern erzeugen), Personen direkt persönlich ansprechen, wenn Stellen neu besetzt werden (aber keinen Zwang)
  - Hinweis auf Einstieg auch während des Semesters
- Abhaltung der Fachschaftssitzungen & Gremien: Präsenz und Hybrid zieht mehr Leute an, va Gremien aber oft noch online

Bamberger System :

1. Einführungswoche

- 2 permanente Tutor\*innen, welche die Einführungswoche gestalten (um das Bild zu erzeugen: "Fachschaft ist seriös", nicht nur Saufverein)
- Insider, Abkürzungen & Inhalte von Anfang an erklären (Verbindung aufbauen statt abschließend zu wirekn)

2. Woche : Kneipentour mit Tutor\*innen aus der Fachschaft, am nächsten Tag Infoveranstaltung mit Kennenlernen

- Strukturierte Sitzungen (Gerade zu Beginn erfahrene Moderation)
- NICHT SO VIEL TRINKEN
- Erstiewochenende (wegfahren, Pfadfinderhaus): Kennenlernen, von 3. Semestern organisiert

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- rekrutiert über WhatsApp-Gruppen, die in der Einführungswoche aufgebaut wurden, in Vorlesungen gehen etc.
- startet unabhängig von der Orga her, geht in FS-Arbeit über
- Im SS organisieren die 2. eine Dankesparty an die nun 4. Semester, danach dann oft das neue Erstwochenende

### 4. Verantwortung VS Freiwilligkeit:

- Frage: Wie viel Druck baut man auf? (Einzelpersonen und generelle Studierendenschaft)
- es gibt wichtige Aufgaben, die eigentlich immer erledigt werden müssen
  - Studis sollen aber auch nicht gezwungen werden, sich zu beteiligen (Motivation)
- "Wir versuchen Dinge auf die Beine zu stellen, es wäre cool und wichtig, wenn sie klappen. Wenn sich allerdings niemand findet, dann ist es in Ordnung so."
  - Nachhaltigkeit funktioniert am besten, wenn Menschen freiwillig dabei bleiben (manche engagieren sich auch zu viel), nicht über sozialen Druck
- System reguliert sich selbst, v.a. sobald Leute einen ersten Einstieg ins Studium/in die FS gefunden haben)
- Kommunikation über individuelle Kapazitäten, persönliche Beziehung wichtig (Teambuildingmaßnahmen) -> ein Problem der Online-Lehre war fehlende soziale Beziehung zwischen den Studis/Studis und Instituten etc.
- Gruppenkohäsion positiv statt negativ verstärken: FS-Wochenende, Partys, Spieleabende (inhaltliche & soziale Arbeit - mitorganisieren und darüber binden), Mottos, Merchandise (Mittel zur Identifikation), Turniere gegen anderen FS (Identitätsfindung)
- Verantwortung innerhalb der FS delegieren: Plenum nur für Grundentscheidung "wollen wir das?" und für Rückfragen

### 5. Frage: Wie kommuniziert man an Studis, dass man sich überhaupt engagieren kann und wie? (damit man überhaupt zu Verantwortlichkeiten kommt)

- > Social Media Kanäle, Chat Programme, Mailverteiler
- > Soziale Abende (z.B. Karaoke) für Werbung nutzen
- > Gesamte Einführungswoche und Aktionen im Semester durch FS organisiert zeigen: Das kann man mit FS (fachlich/sozial) erreichen, so kann man mit uns Spaß haben, davon profitiert ihr vielleicht auch indirekt

### 6. Frage: Wie sagt man den Leuten: "Wenn sich niemand engagiert, dann Fallen gewisse Themen weg oder es werden Entscheidungen über eure Köpfe hinweg getroffen."

- Vorsichtig damit umgehen Druck auf Leute auszuüben, aka wenns keiner macht fällt es hinten über
  - Frage ist eher: Was ist wirklich zu priorisieren?
  - Studis darüber aufklären, welchen Einflussbereich die FSen besitzen
  - Aufpassen, dass sich nicht immer dieselben erbarmen; gerade wenn es Neue gibt, diesen auch spezifische Aufgaben anvertrauen (v.a. wenn sie nur Angst haben, etwas falsch zu machen), vorsichtig heranzuführen ("Erfahrene können notfalls helfen" -> Neuen die Angst nehmen, Verunsicherungen lösen, den Erstis etwas zutrauen auch bei politischen Themen)
- >> Hinweis: nur weil Person x etwas schon immer macht, heißt das nicht, dass jemand anderes die Aufgabe nicht übernehmen darf
  - Es ist motivierender zu sagen, was man alles erreichen kann, wenn man sich engagiert, als mit dem zu drohen, was schiefgeht/fehlt, wenn keiner etwas macht
  - von Anfang an Aufstellung notwendiger Tätigkeiten, klare Aufteilung (z.B. via Umfragen)

### 7. Frage: Wie wirbt man neue Leute an? Wie macht man die Fachschaften präsent?



## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Schon vor den Erstiwochen ansetzen: Webseite pflegen, "Studi Scout" (Mailadresse für Interessierte)
  - Fachschaft bietet soziales Gefüge, Möglichkeit, etwas für andere tun, aber auch Ort zur Förderung persönlicher Interessen
- Sich mit Dozierenden gut stellen -> Projekte z.B. Lehrevaluation anbieten
  - Fragebögen für Entscheidungsprozesse (in Bamberg auch in der Stadtverwaltung), FS als zuverlässiger Partner in Gremienarbeit
  - Evaluationsabend (Themensammlungen unter den Studis, Besprechung mit Profs und Dozierenden)

### 8. Feedbackkultur

- Dekan: Arbeitszeugnis/Standardisiertes Dankeschreiben für FS-Mitglieder aktive Würdigung der Personen

> am Ende des Semesters (z.B. Chronik)

> Wertschätzung im Alltag oder spezifische Ehrungen

> personalisierte Abschlussgeschenke an Abgänger\*innen

nach Einzelevents standardisierte oder eventgebundene Feedbackformulare

### Lösungen/Fazit:

- transparente Kommunikation
  - Personen direkt ansprechen
- Neulinge frühestmöglich an Positionen heranzuführen
- Arbeit der FS nach außen hin sichtbar machen

## Survival Guide Psychiatrie

Moderation (FS): Alumni

**Anwesende Fachschaften:** Bamberg, Heidelberg, Potsdam, Bonn, Landau, Erlangen, Trier, Kassel, Münster, Greifswald, Graz, Wien, Dortmund, Dresden, Mannheim

**Art der Gruppe:** Vortrag/OpenSpace

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

### Vorstellung

- 1800 Stunden in der Klinik im Rahmen der Ausbildung nach dem alten System
- Momentan: geschützter Suchtbereich

### Struktur in der Klinik

- Streng hierarchisches System
- Oben ärztlicher Direktor: Kein Kontakt
- PiAs/Psycholog\*innen: nichtärztlicher Bereich, in einer Schiene mit Sozialarbeiter\*innen, Ergotherapeut\*innen
- Der ärztliche Bereich steht über einem, Dienstweisungen sind immer zu befolgen, mit allen Dingen muss man zu den nächsten oberen Stellen, das wird auch ausgespielt, Ärzte wissen um ihre Stellung
  - Beispiel: Aufforderung, jemanden von einer anderen Station anzuleiten durch Chefarzt\*Chefärztin, kann auch Diagnosevergabe betreffen
- Mit Diagnosen wird sehr großzügig umgegangen → mehr Diagnosen führen zu mehr Geld; schwere Diagnosen → mehr Geld
- Man kommt um gewisse Dinge nicht herum: so etwas wie leichte depressive Episode wird nicht vergeben (schwere od. rezidivierende depressive Episode); Fluktuation an Persönlichkeitsstörungen (auch ohne Diagnostik, nur Persönlichkeit angeschaut)
- Frage: Kommunikation mit Patient\*innen über die Übertreibung?

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Sie selbst kommuniziert alle Diagnosen, im Akutbereich ist nicht immer die Zeit dafür
- Großer Fokus auf Geld
- Zwickmühle im Suchtbereich: wenn Personen mit Cannabissucht kommen, finanziert das die Krankenkasse nicht (Begründung: ambulant funktioniert das), dann muss noch eine andere Diagnose hin, um behalten und behandeln zu können
  - Gibt es auch in anderen Bereichen
  - Als PiA noch schwieriger, seinen Standpunkt zu vertreten, als Psychotherapeut\*in wird man benötigt
- Frage: Ansprechpartner in derselben Richtung?
  - Antwort: Nein, aber es gab Interventionen mit allen PiAs, die aus allen Richtungen kamen, in ihrem jetzigen Arbeitsverhältnis haben die PiAs keinen direkten Ansprechpartner, keine Supervision
- Frage: Inwieweit arbeitet man mit seinem Verfahren?
  - Antwort: Je kränker die Patienten, desto weniger klassisch therapeutisch; andere Dinge im Vordergrund, anders als ambulantes Setting, mehr im hier und jetzt, Beziehungsgestaltung, Stabilisierung
- Schauen, wer für einen selbst zuständig ist (z.B. Urlaub, Probleme mit Patienten)
  - Vertretungen: was passiert, wenn man selbst im Urlaub ist; was muss man machen, wenn Kolleg\*innen im Urlaub ist, wer übernimmt was; Regelung für jede Klinik (Station) anderes
  - Fristen: Sachen abgeben; Zeiten, bis Urlaub eingereicht werden muss
  - Betriebliche Mitarbeitervertretung: Betriebsrat; schauen, wer für einen zuständig ist (auf seiner Seite ist); sehr wichtig; auch gut, bei ver.di Mitglied zu werden (Vertretung, Rechtsschutzversicherung)

### Aufgaben als PiA/Psycholog\*in

- Angestellt als PiA, Praktikantenvertrag, Psycholog\*in → andere Aufgabenbereiche/Verbote
- Klinik verdient mehr, wenn man als Psycholog\*in angestellt ist
- Aufgaben als PiA sehr unterschiedlich (dasselbe wie Psycholog\*innen, mitlaufen)
- Mögliche Bereiche
  - Aufnahme (Anamnese)
  - Therapie
  - Gruppen (offen, Skills)
  - Dokumentation
- Möglichkeit, die man nutzen sollte: bei Überforderung Aufgabe abgeben (z.B. Patienten delegieren)
- Tipp zu Angehörigengesprächen (Fremdanamnesen): gut, wenn noch jemand dabei sitzt, der einem helfen kann → Informationen, Struktur
- Weitere Aufgaben
  - Visite/Besprechungen: sitzt mit allen Gruppen zusammen (Ärzte, Ergotherapie, Pflege, ...) → umfassender Blick auf die Menschen; Patient\*innen verhalten sich unterschiedlich gegenüber den Gruppen
    - Wie das abläuft: Medikation, Bericht der Pflege, Ergänzung der Psycholog\*innen, Ergotherapeut\*in, wie lange noch in der Psychiatrie, Ausgang
    - Gibt auch Zimmervisiten, angenehmer für Patient\*innen, weil sie dann ihren Bereich haben
    - Visite, wo Patient\*in direkt vor allen sitzt, kann sehr unangenehm sein für den\*diejenigen, aber auch als Bühne genutzt werden
- Begleitung von Praktikant\*innen
  - Austausch mit anderen Berufsgruppen und Institutionen

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Austausch mit Kolleg\*innen: sehr wichtig, vor allem mit der Pflege (24/7 an den Menschen dran, bekommen alles ab --> gut mit der Pflege stellen (Ernst nehmen))

- freuen sich auch, wenn Ihnen zugehört wird
- Sozialdienst: in Akutbereich wichtig (Job, usw.)
- Ergotherapie: Kognitive Testungen, Rückführung in den Arbeitsmarkt
- Physiotherapie: abhängig von Störungen, körperlichen Begleiterscheinungen
- wichtig: Schweigepflichtentbindung einholen bei Austausch mit externen Institutionen! (Patient kann entscheiden, was er\*sie sagen möchte)

Kontakt mit Patient\*innen

- Erstgespräch: Akten vorher lesen (bei Unsicherheiten ja, aber das kann das Bild sehr verfälschen); ruhige, sichere Umgebung (Aufnahmetag hektisch für Patient\*in), im Erstgespräch so viel wie möglich offen reden lassen ("Was führt Sie hierher?")

- was wird abgefragt:

- Suizidalität !
- fluorierte Psychotik (schnelle Medikamentengabe)
- AMDP-Befund
- Noxen (Sucht, Missbrauch)
- Selbstverletzendes Verhalten (nicht nur Ritzen, auch bspw. Hand gegen Wand schlagen)
- Stimmung
- Voraufenthalte und aktuelle Anbindungen
- Betreuung
- (Medikamente, Allergien)
- (Delir, Krampfanfälle)

Suizidalität

- immer abfragen
- immer ernst nehmen
- Risikofaktoren im Kopf haben (Suizide in der Vorgeschichte, im Familienbereich, Stimmung ändert sich raptusartig)
- Unterscheidung lebensmüde vs. konkrete suizidale Gedanken/Vorstellungen (genau abfragen, was die Idee ist, ob Vorbereitungen getroffen wurden; ob es Suizide in der Vorgeschichte gibt)
- Ruhe bewahren, entkatastrophisieren, immer in Kontakt bleiben
- Frage: Kann man sich sicher sein, dass die Patient\*innen ehrlich sind?
  - bei freiwilligem Aufenthalt meistens ehrlich, bei ungutem Gefühl mit dem Oberarzt absprechen, bei konkreten Plänen wahrscheinlich nicht in der Klinik
- zuständigen Arzt informieren (ist seine Aufgabe, Verlegung anzuordnen)
- Alles genau dokumentieren! (wann, wo, wie gesagt)
- Intuition sehr wichtig

- Dokumentationspflicht (nicht zu gut von Fortschritten berichten)

Übertragung/ Gegenübertragung

- was der Patient an uns überträgt und wie wir darauf reagieren

- Patienten spielen häufig altes Muster

- aufpassen: Gefühle nicht zu doll zeigen, was ist der Anteil vom Patienten/was ist Euer Anteil, gut auf sich selbst gucken

Literaturempfehlungen

ICD-10, Das AMDP-System, PocketGuide: Psychopharmaka von A bis Z, Kompendium der Psychiatrischen Pharmakotherapie, Das Erstinterview (Psychodynamik), Intensivkurs Psychiatrie und Psychotherapie (8. Auflage)

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Positionspapier: Approbation für Hochschulen und nicht nur für Universitäten

**Moderation (FS):** Heidelberg SRH

**Anwesende Fachschaften:** Heidelberg SRH und Universität, Hildesheim, Kassel, Münster

**Art der Gruppe:** Arbeitsslot

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Am Positionspapier gearbeitet und darüber diskutiert

Präsenzlehre an den Universitäten/Fakultäten

**Moderation (FS):** FS Bonn

**Anwesende Fachschaften:** Bonn, München, Freiburg, Greifswald, Hildesheim, Bielefeld, Dresden, Innsbruck, Mannheim, Siegen, Chemnitz, Leipzig, Marburg, Heidelberg, Bochum

**Art der Gruppe:** Diskussion und Lösungsfindung Präsenzlehre/Hybridlehre/Onlineproblematik

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Kurze Einleitung: Bonn hat Problematik mit der Umsetzung der Präsenzlehre --> per Dekanat eigentlich Leitlinie Präsenz, Institut stellt sich quer

Lehrvideos und andere Onlineformate werden ohne Transparenz trotzdem durchgeführt

Auch Onlinelehre hat Anklang bei einigen Studierenden gefunden, Wie geht ihr damit um?

--> Wie läuft das an anderen Unis?

Bochum: selbes Problem!

Bochum hat auch früher schon Vorlesungen hochgeladen, manche Veranstaltungen machen das nicht mehr

auch noch keine Lösung, Leidteilen

Konferenzrat:

nach Einschätzung des Rats will die Mehrheit zurück zur Präsenz --> Unis sind als Präsenzlehrinstitute geplant und sollten so umgesetzt werden

man sollte eher mehr Fernunis fördern anstatt Präsenzunis umzugestalten --> geht auch aus den Hochschulgesetzen hervor

München

Läuft ganz gut, Präsenzsemester angekündigt und wird auch durchgeführt, für Risikogruppen gibt es ein Onlineseminar

SRH Heidelberg

Dekan sagt Pandemie ist nur Übergang, Übergang deswegen scheisse

Studierendenschaft beschwerte sich auch, Qualität dabei im Fokus --> Diskurkultur dabei als Hauptargument

Harter Kampf mit der Fakultät, da große Laissez-faire-Diplomatie

auch hier ein langer Weg bis zu offiziellen Statements vom Dekanat/Fakultät

Bielefeld

läuft jetzt relativ gut

SoSe war lange als Präsenzsemester angekündigt

auch hier laute Minderheit, die nach Onlinelehre verlangt hat

Rektor hat Präsenz vorher stark angekündigt und durchgeführt

Dresden

Minderheit hier nicht so laut

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

auch hier klare Vorgaben von der Uni/ von oben

Wenn starke Vorgaben dann schnelle Rückkehr zu Präsenz (keine Lust mehr auf schwarze Kacheln

### Innsbruck

Ziel war immer zur Präsenz zurückzukehren

--> auch schon im Semester vorher viel Präsenz aber nicht in Psychologie weil Raumkapazitäten nicht da waren

Präsenz nur, weil Sitzplatzbeschränkungen gefallen sind

Weg über den Mittelbau gehen und Mittelbau mit ins Boot holen

### Hildesheim

läuft gut, Institutsleitung stark gegen Online

Zusatzangebote für Risikopatient:innen nicht umgesetzt

Dozierenden sind auch bequem geworden

wenn einmal angelaufen dann klappt es auch

### Freiburg

läuft auch ganz gut

Nachholmodule für PO-Wechsel weiterhin Online (schönes Angebot)

durch schlechtere Noten zurück zur Präsenz

über Qualität der Noten argumentieren --> schwieriger Weg vermutlich (ganz genaue

Ausformulierung nötig)

### Exkurs:

Normalität, dass Menschen in Coronaquarantäne gefragt werden, ob Sie trotzdem Studienleistung erbringen können

Krankheit wird nicht mehr als Ausfall wahrgenommen

--> Fragen vermutlich okay weil sonst kann eine Ersatzleistung erbracht werden

--> eher Dozierende begeben sich hierbei ins Risiko

--> nur bei Coronaquarantäne symptomfrei sollte dies eine Möglichkeit sein, sonst nicht

Bei Coronaquarantäne Sonderfall, bei Krankheitsfall DARF die Uni dir keine Prüfungsleistung ermöglichen

### Handhabung Quarantäne Bochum

automatisch zwei Fehltermine

erstmal keine einheitliche Regelung, jede:r Dozierende:r eigene Regeln

Ersatzleistungen sollten angeboten werden

Anwesenheitspflicht eigentlich nicht durchführbar bis auf drei Module, die gesetzlich verankert sind

Rechtsweg androhen

### Kurzes Fazit

Manchmal muss man Studierende vor den Studierenden schützen

Interessen der Studierenden sind vielschichtig aber auch und vor allem eine gute Ausbildung (!)

--> gute Noten werden zwar leichter aber das kann nicht das Ziel sein, was zu Ungunsten der Qualität der Lehre geht

--> Weg über offizielle Gremien gehen

--> Präsenzlehre ist für die Zukunft der Uni/ der Studis total relevant

Onlinelehre so unbequem wie möglich machen/ möglichst qualitative Onlinelehre

Recht auf Berufsausübung (wir lehren nicht Online-Psychologie)

Verbündete in der höheren Hierarchie suchen

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

### empfohlene Reihenfolge

zurück zu den Leuten die Probleme machen gehen  
zitieren von Artikeln der dgps sowie die der PsyFaKo  
wenn weiter quergestellt wird dann Studiendekanat, geschäftsführende Leitung und erst dann Dekanat und Rektorat  
letzter Schritt der Bundesfachschaft  
Verordnung zur Lehrverpflichtung anschauen (wie ist es in NRW?)

### Social Media

**Moderation (FS):** Alumna

**Anwesende Fachschaften:** Siegen, Jena, Innsbruck Braunschweig Dresden Bielefeld Trier Mannheim

**Art der Gruppe:**

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

#### INPUT

- Kommunikationsplanung (Analyse eigener Marke - jung/nachhaltig/...; Zielgruppe; WettbewerberInnen - BDP-S; Kommunikationsumfeld - Diversität, Nachhaltigkeit)
- Kommunikationsziele (Information, Motivation, Vernetzung, Sponsoren; PolitikerInnen/ Hochschulen erreichen - offiziell & professionell, Studierende)
- Kommunikationsstrategie (Interessen vertreten, Einfluss auf Hochschulpolitik - professionell, nicht zu langweilig)
- Medienplanung (Politik über Twitter (würden), Studierende/Sponsoren über Instagram/Website/Facebook, Fachschaften über Mail))
- gewünscht mehr mit anderen Verbänden zu kommunizieren
- Entwicklung von Einzelmaßnahmen (Aktualität - Rechte?, Tonalität - Abbildungen (Logo, rot nutzen), kurz & knackig, professionell trotzdem nicht langweilig)
- Klärung von Zeitrhythmus und Verantwortlichkeit nötig
- Kontrolle (neue Mitglieder/Sponsoren)

#### DISKUSSION

- Verantwortlichkeit - task force: Gegenchecken/Planung Insta via Telegram - KonRat etc.
- Aufmerksamkeit
- Twitter nur eine Person - mehr Verantwortliche nötig, mehr AMA (ask me anything) nutzen
- konkrete Zielvorstellungen? bisher erstmal nur grobe struktur
- Idee: Social Media AG (nicht inhaltlich sondern äußerlich, Grafik, ästhetisch, how to...)
- Interaktion/Strategien? Menschen? Struktur? Zu langsam, thematisches reindenken, Transparenz des Konrats
- Werbung für Instagram (auf PsyFaKo) --> Reichweite
- Kommunikationsstil je nach Zielgruppe (Website vs Insta)
- konrat fasst inhaltlich zusammen
- Templates für verschiedene Arten von posts
- Interaktion Fragen an die Follower?
- Wunsch vom Studis q&a (z.b. masterbewerbung)
- AG Koordination (1 Lea, 2 Caro)

### Verfahrensvielfalt und das neue PsychThG

**Moderation (FS):** AG PsychThG (Kassel) (Freiburg) (Mainz)

**Anwesende Fachschaften:** HU Berlin, München, Trier, Bielefeld, Frankfurt, Köln, Bonn, München, Greifswald, Chemnitz, Mainz, Mannheim, Bamberg, Marburg, Leipzig, Hildesheim, Kassel

**Art der Gruppe:**

# Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

## Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:

### Links:

- PsychThG (2020): [https://www.gesetze-im-internet.de/psychthg\\_2020/](https://www.gesetze-im-internet.de/psychthg_2020/)
- Approbationsordnung: <https://www.gesetze-im-internet.de/psychthappro/BJNR044800020.html>
- Veranstaltung DPTV Quo  
Vadis: <https://www.dptv.de/veranstaltungen/veranstaltungskalender/termin/psychotherapie-aus-und-weiterbildung-quo-vadis-2/>

### Einleitung

- PsychThG in seiner neusten Fassung ist das neue Gesetz
- AG Beschäftigung sich mit Umstellung, Finanzierung, Approbationsprüfungen, der neuen Weiterbildung etc
- die meisten hier Anwesenden sind im neuen System

### Überblick/ Einleitung "Verfahrensvielfalt an den Unis"

- neuer KLIPP-Master vertreten -> Vielfalt vorhanden?
- VT ist an den meisten Unis sehr stark vertreten, an manchen Unis entstehe der Eindruck, sie würden sich aktiv von anderen Verfahren "fernhalten"
- einige Unis bemüht mehr Verfahrensvielfalt angeboten (wobei diese Seminare oder VL-Inhalte teilweise nicht in die Tiefe gegangen)
  - an einigen Unis seien auch Stellen ausgeschrieben (su)
- Frankfurt hat den einzigen Lehrsuhl für PA, wird allerdings bald geschlossen bzw. Eine neue allgemeine Stelle für Kliniken ist ausgeschrieben. Insg. sei der Studiengang sehr vielfältig
- Köln hat einen Lehrstuhl für "Klinische neue Psychologie und empirische quantitative Tiefenpsychologie"
- in Mainz sei der TP/PA insb. über die medizinische Fakultät angeboten und kann von Psychos belegt werden
- neuer KLIPPS-Master komme bald an einige Unis (zB Mainz, Köln), vereinzelt gibt es ihn auch schon (z.B. HU Berlin, Bamberg, )
  - dafür seien einige Stellen ausgeschrieben (zB Marburg)
- Kassel hat einen psychodynamischen Prof, bald komme eine neue VT-Professur; Insg. sei der Studiengang (BA? MA?) gut aufgestellt
  - ➔ Insg. also ziemlich uneinheitlich und individuell von Uni zu Uni verschieden, Unterstützung ist eine Vernetzung so wichtig

### Beispiel Mainz

- letzte Woche war Berufungskommission für den neuen Master, bei der die Studis auch vertreten waren
- Profs hatten nicht auf dem Schirm, dass bestimmte Inhalte für die Approbations relevant sei
- Uni Mainz stehe vor dem Problem, dass der Master nächstes Jahr (WS23/24) schon anlaufen müssen; Profs hätten positiv auf Reaktion der Studierendenvertretung und ihre Anregungen reagiert
- großes Problem: was ist wenn Master nicht approbationskonform? Bekommt man dann nach vielen Jahren Studium seine/ihre Approbations

### Was macht die AG gerade?

- kein Positionspapier, weil Gesetz gibt ja schon (und Positionspapier gabs auch schonmal)
- Idee: Handout o.ä. für Fachschaften, damit Informationseinheit und Vernetzungsmöglichkeiten schaffen

# Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

## Klärung erster Fragen

- Was bedeutet "Inhalte, die gelehrt werden müssen" im Gesetz?
  - Inhalte müssen zwar akkreditiert werden, aber letzten Endes kann jede Uni machen was sie will
- Warum ist die VT eigentlich so dominant? -> es ist kompliziert und vielfältig
  - viele verschiedene Gründe, u.a. die Ökonomische Beforschung (randomised control, Manuale etc.) sowie wirkungsvolle und schnelle Umsetzung
  - PA wurde lange Zeit als "jüdische Disziplin" bezeichnet und im Zuge der NS-Zeit "verdrängt" und danach nicht mehr entsprechend aufgegriffen
  - Auch unter Forschenden und praktizierenden Psychotherapeut\*innen gibt es viel Halbwissen

## Gruppeneinteilung

1. aktuelle Informationen aus den FS? -> Infos
2. Warum ist Verfahrensvielfalt so wichtig? -> Argumente
3. Möglichkeiten sich einzubringen der Studis? -> Partizipation
4. Wünsche/Ziele/Forderungen der Studis?

### 1. Infos

- Abkürzungen sollten erklärt werden!
- Felix erklärt in Grundzügen die Reform
- Fragen:
  - Warum gibt es so einen Drang, sich einem Verfahren zuzuschreiben? Warum nicht mehr Integration?
  - Wie sieht es mit den Masterplätzen aus?
  - Was muss man erfüllen, um Psychotherapeut\*in zu werden?

### 2. Argumente

- Offenhalten der beruflichen Laufbahn => man sollte alles kennenlernen, um zu wissen, welches Verfahren man wählen will
- Manche Therapieformen passen besser zu individuellen Therapeut\*innen
- Menschenbild der KVT alleine ist defizitär -> der Mensch ist nicht nur ein Reiz-Reaktions-Wesen
- Forschung und Evidenzlage kann nur entstehen, wenn genügend Lehrstühle existieren
- Integrative Ansätze werden kaum beforscht
- Universität stellt Anspruch, dass Studierende dem Bildungsideal möglichst nahe kommen -> Bildungsideal meint eine möglichst umfassende Bildung über den entsprechenden Bereich
- Unis sollten praktische Wirklichkeit widerspiegeln -> wie wird in Deutschland therapiert
- Wirksamkeitskriterien sind nicht/schwer vergleichbar -> Daher das Argument der höheren Wirksamkeit der KVT nicht ganz sauber
- Auch in der Praxis ist relevant, zu wissen was andere Kolleg\*innen machen/wie sie arbeiten
- Alle Verfahren sollten theoretisches Fundament haben

### 3. Partizipation

- studentische Mitglieder in der Berufungskommission / Studienkommission (welches Gremium auch immer Professuren neu besetzt) => für Verfahrensvielfalt einsetzen
- Akkreditierung: Ehrlich sein, wenn keine Verfahrensvielfalt besteht
- Sorgen teilen (per Mail an Dekan/Institutsleitung/Geschäftsführer der Fakultät/Studiengangsmanagement)
- bereits in Planung der neuen Studiengänge Bedenken ansprechen
- in (formativer) Evaluation Kritik/Verbesserungswünsche anmerken, mit Profs ins Gespräch gehen
- an Beauftragte für Umstellung wenden und Probleme/Kritik ansprechen



## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- im Extremfall: Rechtliche Schritte einleiten (es steht im Gesetz!)
- an den Prüfungsausschuss wenden, um PO zu ändern
- bei Departmentversammlung, Qualitätskonferenzen Gespräch suchen

Weitere Ideen zur Umsetzung der Verfahrensvielfalt:

- Externe Lehrpersonen ranholen
- Als Fachschaft Podiumsdiskussionen organisieren z.B. mit PiAs oder praktizierenden Psychotherapeut:innen --> z.B. an Landeskammern wenden

### 4. Ziele/Forderungen

- ein über die PsyFaKo erstellter "Guide" mit Inhalten der Approbation und Informationen darüber, wo man sich diese Inhalte herholen kann (Lehrbücher, konkrete Paper/Studien, Skripte [sofern rechtlich geschützt])
  - kann/sollte stetig ergänzt und ausgebaut werden
- bundeslandweite Vernetzung der FS
  - untereinander mit dem Ziel des Informationsaustauschs (insb. über Inhalte der Kommissionen) und breiterer Handlungsmöglichkeiten -> Rolle der AG PsychThG?
  - Idee eines PsyFaForums / Nutzung der PsyFaKo-Cloud
  - mit den uni-internen Gremien, Institutsleiter:innen
  - mit den Landesprüfungsämtern (am besten gesammelt, nicht einzeln)
- Zoom-Vortrag zum Thema "rechtliche Rahmenbedingungen"
- klare, detaillierte Formulierungen der Lehrinhalte, Prüfungen
- Ermutigung an die FS, dass sie sich proaktiv einbringen können in diversen Gremien (Departmentversammlung, Berufskommissionen, Lehrstühle, Institutsleitungen etc.)

=> AG erstellt ein Handout für FSR

### offene Fragen:

- Was ist mit der Systemischen Richtung?
- Wird die Approbationsordnung nochmal geändert? Stand/Steht auf Bundesebene zur Diskussion!!!!
  - Pilotierungen der Approbationsausbildungen sind nicht so gut gelaufen
- Masterplatzproblematik
  - zu wenig PLätze im KLIPPS-Master
  - könnte aber sein, dass das Problem doch nicht so groß wird, weil sämtliche Personen von FHs und Privatusis nicht rein dürfen, insg. also weniger Menschen, die sich bewerben
  - Idee besteht aber, dass es mehr Bachelorplätze gibt, aber weniger Masterplätze als vorher

### weitere coole Infos

- Online Infoveranstaltungen "Psychotherapie in der Aus- und Weiterbildung Quo vadis?" von der DptV bzw ihren studentischen Vertreter:innen
- außerdem bald benutzer:innenfreundlichere Website des AG PsychThG
- gerne an die AG PsychThG wenden: [psychthg@psyfako.org](mailto:psychthg@psyfako.org) oder auf der Konferenz ansprechen :)
  - gerne auch bei der Entwicklung des Handouts einbringen
  - oder Mitglied werden ;-)

Kontakt zur AG

- [psychthg@psyfako.org](mailto:psychthg@psyfako.org)

# Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

## Protokolle: Slot 2

### Austausch zu Mentoring-Programmen für Erstis

**Moderation (FS):** Hildesheim

**Anwesende Fachschaften:** Bielefeld, Innsbruck, Münster, Darmstadt, Graz, Braunschweig, Köln, Jena, Mannheim, Kassel, Greifswald, Marburg

**Art der Gruppe:** Austausch von Erfahrungen und Informationen

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Blitzlicht Vorstellungsrunde

- alle anwesenden stellen sich kurz vor

### Erfahrungsberichte

- während der Vorstellungsrunde wird auch kurz berichtet, welche Mentoring und Ersti-Wochen-Angebote (oder sogar Erstifahrten) es an den jeweiligen Unis gibt
- es dabei sehr unterschiedlich, wie viel Angebot es an den Unis gibt und viele freuen sich auf neue Inspiration

### Vorstellung Mentoring-Programm "Psycho-Pat\*innen" aus Hildesheim und eure Mentoring-Programme

- zur Unterstützung von neuen Studierenden an der Uni
- 5-6 Erstis + 2 Studierende aus höheren Semestern (+ 1 dozentische Person)
- Mentor\*innen sollen Ansprechpersonen für Fragen und Anliegen ihrer Mentees sein
- erster Kontakt Kennenlernen in der Ersti-Woche
- insgesamt 5 Treffen im ersten Studienjahr sollte es geben
- FSV ist immer Ansprechperson für Mentor\*innen und bietet ein Vorbereitungs- und ein Abschlusstreffen an
- Bescheinigung über diese ehrenamtliche Tätigkeit
  
- dies ist ein zusätzliches Angebot zur Ersti-Woche

### Ideen und Vorschläge

- wenn die StO überarbeitet wird, sollte man das Mentoring-Programm darin verankern, so kann man auch Gelder beantragen etc.
- sprechen über die Beteiligung von Dozierenden
  - womöglich gut geeignet für höhere Semester (Studierendenfachberatung und FSV organisiert zusammen)
  - Dozierende können keine Mentor\*innen allein sein, weil sie teilweise die falschen Ansprechpersonen sind und Mentor\*innen mehr Erfahrungen sammeln sollen, aber trotzdem noch eine ähnliche Situation haben, zudem Vernetzung unter den Semestern
- auch Mentor\*innen könnten geschult werden (gibt es teilweise auch von der Uni, sonst sollte auch gern die FSV/ der FSR als Ansprechperson dienen, vielleicht sollte man auch ein kleines Dokument anlegen mit Ansprechpersonen in der Uni und außerhalb)
- Zwiespalt zwischen Inhaltlichem (Wie lerne ich? Wie schiebe ich Klausuren?) und Erfahrungen
  - alles sehr individuell, sollte man das Selbstständig raussuchen über StO etc.?
  - wann sollte man es thematisieren?

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- <https://www.uni-hildesheim.de/fb1/institute/psychologie/studium-lehre/fachschaft-psychologie/uebersicht/> Uni Hildesheim hat ein ganz tolles FAQ erstellt, lasst euch gern inspirieren <3
- Mentor\*innen sind keine rechtskräftige Informationsquellen, sondern können nur Erfahrungen teilen
- es gibt auch einen Studienverlaufsplan für 8 Semester an der Uni Bielefeld z.B. der von der Uni herausgegeben wurde, damit man gut planen kann, welche Module man wann machen sollte und welche Klausuren wann geschrieben werden könnten
- Auswahlverfahren von den Mentor\*innen
  - wie wählt man die Mentor\*innen aus?
  - je nach Bedarf muss man eher noch mehr Werbung machen, damit sich genug finden
  - die Erstitutor\*innen bewerben sich meist an der Uni
- Wie finden sich eure Gruppen?
  - wenn Personen sich vorher schon kannten, dann haben sie sich oft die Gruppe zusammen ausgesucht
  - randomisiert ist Fluch und Segen zugleich
    - Fluch - man könnte sich nicht so gut verstehen
    - Segen - es könnte sehr gut matchen, man ist nicht in der eignen Bubble, alle werden integriert, die sich sonst womöglich damit schwertun

### Abschlussrunde

- sehr viele unterschiedliche Rahmenbedingungen
- Mentoring ist super wichtig und es ist toll, dass wir uns alle so gut umeinander kümmern
- viele Ideen und eine tolle Diskussion
- ganz viiiieeelll neuer Input, der in viele Fachschaften getragen wird

ANHANG: <https://sync.academiccloud.de/index.php/s/nKgdy3BEIoa3Zte>  
Der Leitfaden für Mentor\*innen aus Hildesheim

### Love Visit

**Moderation (FS):** (Heidelberg SRH)

**Anwesende Fachschaften:** Heidelberg, Hildesheim, München, Greifswald, Jena, Dresden, Ulm, Münster, Trier, Bielefeld, Mannheim, Chemnitz, Graz

**Art der Gruppe:** lockere Gesprächsrunde

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

- Jan erklärt den Newbies, was ein Love Visit ist, und welche Möglichkeiten es zur Gestaltung eines schönen Wochenendes auf einem Love Visit gibt.
- Jan präsentiert die Love Visit Präsentation von München. Dort war er z.B. in der Isar schwimmen. Es war ein sehr schöner Love Visit.
- Danach präsentiert Jan die Präsentation vom Love Visit in Heidelberg. War auch sehr schön.
- Greifswald berichtet von schönen Lovevisits.
- Tipps für gelungene Love-Visits: Weiter im voraus planen, frühzeitig ankündigen, wie viele Menschen untergebracht werden können bzw. wie viele Menschen kommen, flexibel sein im Ablauf und Pufferzeit einplanen, Prüfungsphasen bei Terminauswahl beachten, Terminabstimmung in der Telegrammgruppe; Berücksichtigen der sozialen Batterien/ Energielevel der beteiligten Menshis.
- Idee von Greifswald: Nicht eine Fachschaft konkret einladen, sondern vllt einfach generell PsyFaKo Menshis die Zeit und Lust haben aus verschiedenen Fachschaften

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Love-Visits werden über eine Telegrammgruppe organisiert
- Außerdem kann man auch wenn man mal alleine in einer Stadt ist in der Gruppe nachfragen, ob PsyFaKo Menschi's Lust haben was zu unternehmen o.ä.
- Veranstaltungstipp: Demo in München (Söder-Anmucken-Visit) am 24.06. um 14:45 am Odeonsplatz gegen den Abbau von sehr vielen Masterplätzen in Bayern

### Machtmissbrauch in Lehre und Forschung

**Moderation (FS):** Open Science AG

**Anwesende Fachschaften:** Bielefeld, Chemnitz, Wuppertal, Dresden, München, Potsdam, Heidelberg, Ulm, Köln, Innsbruck, Mannheim, Greifswald, Berlin, Mainz, Frankfurt, Freiburg, Hildesheim, Trier

**Art der Gruppe:** Diskussion

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Nicole (Open Science AG) führt in das Thema ein

- erschreckende Zahlen: DGP-S legte Zahlen offen, die Missbrauch in Lehre und Forschung aufzeigen

Kommission der DGPs Anreizstrukturen und Machtmissbrauch

Ombudsgremium hat Umfrage dazu gemacht, unter allen in der Wissenschaft Arbeitenden

- 17 Vergewaltigungen in der Umfrage aufgekommen, nur eine davon gemeldet
- wissenschaftliches Fehlverhalten, Datenmanipulation, problematisches Verhalten an und aufzuzeigen ist immer mit einem persönlichen Risiko verbunden, primär aufgrund der bestehenden Hierarchien

- Ergebnisbericht der Umfrage des Ombudsgremiums
- [https://www.dgps.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/Ombudsgremium/Bericht\\_des\\_DGPs-Ombudsgremiums\\_20210728.pdf](https://www.dgps.de/fileadmin/user_upload/PDF/Ombudsgremium/Bericht_des_DGPs-Ombudsgremiums_20210728.pdf)
- Ordnung des Ombudsgremiums: [https://www.dgps.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/Ombudsgremium/2020\\_06\\_25\\_Ordnung\\_des\\_Ombudsgremiums.pdf](https://www.dgps.de/fileadmin/user_upload/PDF/Ombudsgremium/2020_06_25_Ordnung_des_Ombudsgremiums.pdf)
- Ziel der Kommission ist es Lösungen vorzuschlagen
- Nicole ist für die Studiperspektive aus der Open Science AG in der Kommission, Daniel Leising ist Vorsitzender, weitere Mitglieder auf der DGPs Seite aufgelistet, alle Status- und Karriere Stufen sind vertreten
- DGPs-Kongress Hildesheim sollen die Lösungen besprochen werden, Nicole ist dort mit auf dem Podium
- Stellungnahme der Kommission hat verschiedenen Bereiche, wir beschäftigen uns heute mit einem Teil der für die Studis besonders relevant ist
- Thema 1: schlechte Lehre, schlechte Betreuung
- Einstiegsfrage: Was ist Machtmissbrauch?
- Definition Machtmissbrauch:
- Als Studis nicht mehr das Gefühl zu haben, Handlungsspielraum zu haben, Bsp. intransparente Notengebung und Einsicht in Klausuren
- Form vom Machtmissbrauch, Fehlinformation oder Nichtinformation
- häufig gibt es Kontrollgremien, aber wenn ich nicht weiß, dass ich mich dort hinwenden kann, hilft mir das nichts

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Häufig von Ämtern bei Prüfungsausschüssen, eine Person macht mehrere Ausschüsse
- Nicole: in der Kommission festgestellt, Profs haben sehr viele Aufgaben und damit auch Häufungen, das kann Machtmissbrauch begünstigen
- Professor:innen sind sich häufig nicht bewusst, dass sie etwas gegen Missbrauch machen können
- Differenzierung der Intention, Missbrauch mit Intention und aufgrund von mangelnder Kompetenz
- EmpRa/Expra Daten der Studis und dann wird es publiziert und dann steht nur der Prof drauf
- Informationsfluss in Gremien, wie transparent ist das
- Studis haben Angst sich proaktiv nach Infos zu erkundigen, fürchten Nachteile in Bewertungen
- anonymisierte Klausuren zur Korrektur, bei Hausarbeiten ist dies aber personalisiert, selten gibt es zwei BewerterInnen
- Prüfungsamt eine Ansprechperson, damit sehr viel Macht auch bei wichtigen Entscheidungen
- geschwächter Mittelbau ist natürlich auch ein Problem
  
- Definition: Ausnutzen des Machtungleichgewichtes, Gefälle ist immer da, das bedingt das System, Studis nur kurz da, Prof. viel länger da
  
- Studis sind eine vulnerable Gruppe, Mittelbau und Promovierenden sind aber auch sehr anfällig, in den Gremien nicht gut repräsentiert und auch keine große Gruppe und damit Einfluss
- Dozierenden wird selbst nicht beigebracht, wie man ein guter Dozent ist und z.B gute Lehre macht oder gute Betreuung leistet
- Man sitzt auch einer befristeten Promotiuonstelle und hat drei Jahre Zeit seine Arbeit zu leisten und wird primär aus Forschungsgesichtspunkten bewertet, die anderen Tätigkeit sind zetitirangig
- Zusammenarbeit der Studivertreter und Mittelbau in den Gremien ist sehr wichtig, beides marginalisierte Gruppen und daher ist Zusammenarbeit wichtig
- Wenn der eigene Wissensstand aberkannt wird; Studis wird vermittelt, dass sie weniger Ahnung haben
- Aberkennung des eigenen Wissensstandes
- Konkreter Fall: Studierende/Person aus FSR hat sich an Prof gewandt und ist dann durch Seminar gefallen
  
- zu langsame Kontrollsysteme, Profs können sehr lange schlechte Lehre leisten, ohne dass sich etwas ändert
- fehlende akute Konsequenzen
- in der Psychologie noch einmal wichtiger, da wir einen hohen Notendruck haben, um die Masteplätze zu erlangen
  
- Bewertungsmaßstäbe (z.B. Prüfungen) können missbraucht werden -> schlechte Lehre wirkt sich auf Studienlaufbahn aus
- Institutionalisierte Machtmissbrauch, auch aus Politik (z.B. WissZeitVG)
- Rahmenbedingungen wie WissZeitVG, keine Verfasste Studischaft in Bayern, alle diese Faktoren begünstigen Machtmissbrauch
- Verantwortung abschieben, höhere Instanz ist (wirklich) verantwortlich (z.B. ins kalte Wasser werfen der Promovierenden was Lehre angeht)

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- ein schnelles System zur Sanktionierung von Machtmissbrauch (Kündigung etc.) kann auch zur Fehlentscheidungen führen
- System inhärent abusive. Umkehr davon ist auch nicht erwünscht.
- bei diesem komplexen System muss man Änderungen auch auf ungewollte Konsequenzen hin überprüft werden
  
- Beispiel: Evaluationssystem - Studierendenevaluation einer Dozentin aus osteuropäischem Land: rassistisch, Dozentin hat danach Uni verlassen => extremer Fall davon, dass bei Lehrevaluationen oft auch Personen (nicht nur die Lehre) bewertet werden
- Evaluation setzte einer Dozentin rassistischen Übergriffen aus.
- gab rassistisches Feedback von Seiten der Studierenden
- nach einer Erkrankung hat die Dozentin dann die Hochschule verlassen
  
- Evaluationen bewerten häufig auch die Sympathie des Dozierenden und nicht nur rein objektive Faktoren
- 3 Jahre Befristung für Promotionne, bei uns mit drei Monatsverträgen teilweise noch viel kürzer,
  
- Freiheit der Lehre als Ausrede für vieles/alles, um Änderungen anzustoßen
- alle sind sich sehr einig, große Zustimmung von Seiten der Anwesenheit
- Professorium bespricht die Dinge vor und stellt dann die entsprechenden Weichen
  
- Urteil ProfessorInnenmehrheit Bundesverfassungsgericht
- sorgt für eine professorale Mehrheit bei Entscheidungen der Forschung (50%+1)
- sorgt für eine professorale Mehrheit bei Entscheidungen der Lehre (50%)
- ProfessorInnen-Stellen ziehen bestimmte Personentypen an
- Vorfall: nach Ansprechen eines Problems kommt nur die Reaktion "Ja verklagen Sie mich doch!"
- persönliche Faktoren spielen in diesem Belangen eine wichtige Rolle (z.B. Narzissmus, Psychopathie, Skrupellosigkeit, ...)
- HiWis machen die Arbeit und die ProfessorInnen sacken dann die Lorbeeren ein
  - Achtung vor Stigmatisierung und Generalverdacht bei diesem Argument!!
- Welche Studierenden haben schon einmal in einer Berufungskommission teilgenommen?
- Welche Maße, geben dort häufig den Ausschlag:
- h-index
- Drittmittelerwerb
- impact-Faktor - wie wird der berechnet? Da gibt es verschiedene Metriken Aussagekräftigkeit?
  
- Fehlende Kontrollinstanzen
- Meinungen zum Urteil des Bundesverfassungsgerichtsurteil nicht unbedingt komplett negativ zu sehen
- Studis zwar größte Gruppe, aber: weniger Erfahrung, wechselnd => sollten nicht zwingenderweise die meiste Macht haben
- in der Politik haben wir ja auch ein repräsentatives System
  
- Lösungsansatz: Teilnahme an Gremien (z.B. Professorium), wenn auch nur mit Rederecht
- Rederecht ist dort sehr wichtig, um die Dinge anzustoßen - ist aber eine Kulanzregelung!
- historischer Ansatz: Kündigungsschutz
- Möglichkeit auch kontroverse Lehre und Forschung und deshalb sind Profs arbeitsrechtlich sehr gut gesellt, um das zu ermöglichen

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- heute eher Problem, dass viele Leute gerne Professur hätten, aber nicht reinkommen
  - ⇒ Kündigung sollte möglich sein, wenn sich Profs grob Fehlverhalten
- Vergewaltigungsvorfälle und die Untersuchung der Uni ist dann im Sande verlaufen
- Unsicherheit der Befristungen lässt sich aktuell nur durch eine ProfessorInnen-Stelle verlassen, mehr unbefristete Stellen im Mittelbau wären auch wichtig
  
- Lösung von Problemem nur über Kulanz auch nicht hilfreich, es muss im System verankert werden
- Demokratie ist nicht die Diktatur der Mehrheit! (D. h. Mehrheit von Studis in Gremien lässt sich nicht demokratietheoretisch verargumentieren)
  - kommt auf Demokratiebegriffs an (eng vs. weit)
  - sollte bei der Plenumsdiskussion beachtet werden!
- Wir dürfen Professor\*innen auch nicht stigmatisieren und alle unter Generalverdacht stellen
- (bzw eher Begriffe wie narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung verwenden statt von Narzissten zu sprechen oder halt gar nicht psychologisieren? Ist schließlich schon fast eine Diagnose. >True müsste dann richtig beforscht werden)
- viel ist auch Überforderung und Fülle an Aufgaben [Chatgespräch]
  
- Trennen: Machtmissbrauch vs. Überforderung an Aufgaben
  - ⇒ Machtmissbrauch => Strukturen schaffen, die diesen aufdecken und unmöglich machen!
  - ⇒ Überforderung => darüber muss gesprochen werden und Lösungen erarbeitet werden/als Studis konstant im Austausch mit Profs stehen (Möglichkeit: Studi-Vertreter\*innen im Professorium)
  
- wir wenn Studis mehr Rechte erhalten, ist das ja noch keine Diktatur von unten, sondern ein Machtausgleich
- Parität zwischen Studis, Mittelbau und Profs und dann Finden von Kompromisslösungen
- Profsstelle ist auch sehr viel Verwaltungsarbeit, viele wollen primär Forschung machen und müssen dann viel Verwaltung machen
- Profs beteiligten sich nicht immer an Gremien in der Uni und sind offen in der Debatte in der Uni, um Verbesserungen umzusetzen
- Verhalten kann domainenspezifisch sein, und vielleicht ist der Prof. dann nicht an der Uni gestaltend aktiv, aber in andern Bereichen wie der Fachgesellschaft oder in anderen Domänen
- Thema ist nicht Psychologiespezifisch, sondern für alle Wissenschaftsbereiche relevant (Stichwort auch: #ichbinhanna)
- Hat die DGPs da auch mit anderen Fächern drüber gesprochen
- Prekäre Anstellungsverhältnisse beeinflussen zum Beispiel auch Betreuungsverhältnisse negativ
- Netzwerk gegen Machtmissbrauch in der Wissenschaft, dazu wurde Kontakt aufgenommen, das Netzwerk ist überfachlich besetzt
- es gibt ein Positionspapier des DGPs-Vorstand zum Thema #ichbinHanna
  
- warum werden ProfessorInnen nicht lauter, sie sind auf einer sehr herausgegeben Position und könnten sich daher viel Erlauben
- Antwort: Profs sind auch nicht frei von Zwängen, benötigen Drittmittel, und man kann aus Profs sich schon auch ins Abseits stellen
  
- Anstellung von reinem Lernpersonal an der Uni, um das System zu entlasten?

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Gibt dazu auch Gegenstimmen, die sagen, es ist wichtig, dass Forschung und Lehre zusammenhängen
- rezeptiv großer Austausch über die Sicht der ProfessorInnen, würde gerne wieder stärker über die Sichtweise der Studierenden legen
- Machtmissbrauch entsteht aus einem System mit Gefällen und zu wenig Kontrollinstanzen
- Freiwilliges Forum für die Lehrenden mit Studierenden
- Erarbeitung eines Minimalkonsens, was ist für uns gute Lehre?
- gemeinsam ein Art Leitbild erarbeiten und dann das Anreizsystem ändern und Positivbeispiele hervorheben
- Bezeichnung goldener Käfig zum ProfessorInnen-Dasein unpassend
- unbefristete Stellen in der Lehre gibt es ja, aber die wurden sukzessive mit fachlich nicht geeignetem Personal besetzt
- Was sind Punkte, die wir für die Fachschaftsarbeit mitnehmen können, gibt es best practices von Seiten der DGPs?
- Überleitung zum Teil Lösungen
- Startprojekt vor über vier Wochen, Tag der Lehre, hatte eine gute Signalwirkung
- Hintergrund: wenig persönliche Begegnungen in Corona
- Erarbeitung eines Konzepts auf Basis von Leitfragen in Kleingruppen, alle Statusgruppen vertreten und danach Vorstellung in Plenum
- Alle Seiten waren sehr glücklich mit diesem Austausch
- Positivbeispiele mitnehmen, wenn mit Problemträger\*innen gesprochen wird => hilft auch bei Evaluation des Gesagten (was stimmt, was ist Bullshit)
- enger Austausch mit diesem Prof, der uns dann als Fachschaft Feedback gibt
  - ⇒ schön: nicht "Wir gegen die"
- Gründung von Ausschüssen (z.B. Lehre): Ansprechen und Besprechen von Problemen in der Lehre, Ausarbeitung von Mindeststandards von Lehre (z.B. Mehrwert durch persönlichen Vortrag der\*s Dozierenden muss gegeben sein)
- Lehrprobleme möglichst objektiv beschreiben
- Ein Ziel Mindeststandard für die Lehre
- neuer Gedanken zu einem anderen Thema
- Anlaufstelle für Studierenden bei Diskriminierungserfahrungen (gibt es häufig, aber Bekanntheit muss sichergestellt sein)
- Wichtig ist, dass die Studierenden darüber Bescheid wissen
- externe (und neutrale) Kontrollinstanzen fehlen
- Bspw: Uneinigkeit bei einer Bewertung, wohin kann ich mich für eine neutrale zweite Meinung wenden
- Problem in der Lehre und dann haben wir den Kontakt mit dem Studiendekan gewendet-> leider wieder abhängig von Professoren
- Feedbackkreisläufe werden anhand eines Diagramms dargestellt, aber die Abläufe sehr intransparent
- Lehrpreis an der Uni, ist nicht hoch dotiert mit 1000€ und es schafft Sichtbarkeit und Wertschätzung
- Studierende haben das Vorschlagsrecht
  - ⇒ positiv: positives hervorheben, keine Sanktionen



## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Einordnung: Lehrpreise sind nur ein Tropfen auf dem heißen Stein, in Berufungskommissionen reißen gute Lehrbewertungen nicht raus
- Bezüglich der Sichtbarkeit von Schlichungsstellen, nur diese am Anfang einmal vorstellen reicht nicht, am Anfang wird man als Studis mit so vielen Infos beladen, dass das untergeht
- Entwicklung an einer Uni, Studis erst nicht Teil des Leitungskreises und durch bestätigtes daraufhinarbeiten ist daraus ein dauerhaftes Gastrecht machen, Methode der kleinen Schritte
  - ⇒ hartnäckig bleiben und Profs suchen, die offen sind und sich ggf. für Studis einsetzen
- Austausch mit der Beschwerdestelle für sexuellen Missbrauch, ohne Strafrechtliche Relevanz hat die Stelle aber keine Handhabe und nur wenig eigenes Entscheidungsspiel -  
> [Kommentar: Der strafrechtliche Weg ist aber so beschwerlich und hat so wenig Erfolgsaussichten, dass das leider keine 'gute' Alternative ist -> Bemerkenswerte Mehrbelastung der Opfer]
- Was wären Konsequenzen nach Fehlverhalten?: z.B. Pflichtfortbildungen [Kommentar: Aber dass das echt alles ist, ist schon deprimierend]
- Berufungskommissionen
- A und O Bereich Eignungsdiagnostik und das ist alles sehr ausgefeilt und dann verwendet man in der BK doch wieder andere Kriterien oder macht das unsystematisch?
- Wie wird das bei euch gehandhabt?
- es werden unterschiedliche Beispiele genannt
- Freibär, Evaluationstools der Fachschaft für die Betreuungsqualität der Dozierenden
- Dozierenden, die sehr schlecht in der Betreuung mit Studierenden umgegangen ist, Ausbeutung und Kompetenzen abgefordert, die in diesem Kontext erwartbar wären
- als Fachschaft sind wir dort stark dagegen vorgegangen

### PsyFaKo Abroad – Vernetzung für alle die außerhalb Deutschlands studieren

**Moderation (FS):** Clara

**Anwesende Fachschaften:** Innsbruck, Bielefeld, Graz, Heidelberg, Freiburg, Wien

**Art der Gruppe:** Austausch

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Kurze Vorstellung der anwesenden Personen

Mögliche Austauschthemen:

- Was beschäftigt die österreichischen Fachschaften?
- Welche Themen gäbe es, die man auch im Rahmen der PsyFaKo bearbeiten?
  - PsychTHG bzw. Therapieausbildung in Deutschland nach einem Studium in Österreich
    - Bachelor-Master-Problematik & Ausbildungsproblematik
      - Wie komme ich mit meinem österreichischen Bachelor in einen deutschen Master?
        - AG ansprechen, welche Möglichkeiten es hier gibt, die Bachelor bzw. Master besser zu integrieren
        - darum kümmern, dass die Mastererfahrungsberichte ausgefüllt werden
        - evtl. Slot 3 -> Clara
      - Welche Möglichkeiten habe ich mit einem österreichischen Master in bezug auf eine Therapeutenausbildung in Deutschland?

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Verena & Aiga
- Vernetzung zwischen den Fachschaften und Love Visits
  - Gab nach Bielefeld eine Vernetzung zwischen den österreichischen Fachschaften. Diese ist aber leider wieder eingeschlafen. Gab das Gefühl bei dieser Vernetzung, dass das meiste in Österreich auf Uni oder ÖH (österreichische HochschülerInnenschaft) stattfindet und deswegen eine Vernetzung nicht durch etwas wie die PsyFaKo nötig wäre
  - Telegramm vrstl. nicht sinnvoll, da es nicht genutzt wird.
  - Instagramm wird nur für die Kommunikation mit Studis verwendet
  - Whatsapp für persönliche Kommunikation
  - Doodle für den Zeitraum 04.-10.07. erstellen und an österreichische Fachschaften verschicken
- Unterschiedliche Strukturen (Freie Vertretungen, gewählte FS)
  - Ansprechpartnerin aus PsychThG AG / Untergruppe der PsychThG AG bilden?
- Themen, die nur Österreich und andere Länder betreffen
  - Studierende aus dem europäischen Ausland evtl. als Gäste einladen
  - Auswirkungen von Änderungen der deutschen Ausbildungsbedingungen auf österreichische Universitäten

### Stuhlkreis

**Moderation (FS):** Pauline (Leipzig) und Fabian (Alumnus)

**Anwesende Fachschaften:** wurde nicht erfragt, aber gespottet wurden u.a. Leipzig, Erfurt, Dresden, Hildesheim, Aachen, ...

**Art der Gruppe:** offene Assoziationsrunde

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Verschiedene Themen wurden in der Gruppe manifest.

Darunter: Anwesenheitspflichten, langweilige Seminare, Wortstau, Wortfindungsstörungen, Selbstzweifel, Normkonflikte zwischen der Peer group im Studium und der Herkunftsfamilie, Political Correctness.

### Umweltpsychologie

**Moderation (FS):** Alumna und Annika aus Dresden

**Anwesende Fachschaften:** Lüneburg, Frankfurt, Köln, Mannheim Siegen, Bonn, Kassel, München, Kassel, Darmstadt, Mainz, Graz, Erlangen

**Art der Gruppe:** Vortrag

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Foliensatz aus der Vorlesung zum Thema Umweltpsychologie und Mensch-Technik- Interaktion  
Was ist Umweltpsychologie --> entstanden aus der Architekturpsycho, seit den 70ern, erklärt die Interaktion von Mensch und Umwelt.

### 2 Bereich

1. Interaktion von Mensch und Umwelt, Gestaltung
2. Wahrnehmung von regionaler und globaler Umwelt, umweltbewusstes Handeln, Wahrnehmung von Klimawandel, wie bringe ich Menschen dazu ihr Gewohnheiten zu ändern
  - Magdeburg führt das Projekt Aura durch --> Lastenräder und ihre Rolle im Straßenverkehr, Interaktion mit digitalen Rückmeldesysteme, Sustainable Buildings/Cities
  - Außerdem Energienutzung in Unternehmen, Reisegewohnheiten nach Corona, Akzeptanz der CO2 Bepreisung

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Aufgaben von Umweltpsychologen: Politische Beratung, kommunale Beratung, Freiberuflich,

Mensch-Technik Interaktion: vor allem in der Arbeitswissenschaft angesiedelt, Arbeitsanalysen etc.

- Gründe in Magdeburg zu studieren: einziger Umweltpsychologiemaster in Deutschland, kleine Gruppen max. 24, Exkursionen, Einbindung in die Nachhaltigkeitsstrategien,
- Insgesamt als einer von 3 Schwerpunkten in Magdeburg --> klinische und kognitive Neurowissenschaften,
- Es wird kein Doppelmaster angeboten, jedoch kann nach der alten PO auch noch die Therapieausbildung gemacht werden, es bilden sich nicht unbedingt Nachteile für die Therapieausbildung, die 32 CP aus dem allgemeinen Teil des Master reichen als Approbationsvoraussetzung,
- Berufspraktikum im 3. Semester zum Kennenlernen von Berufsfeldern, gute Unterstützung durch die Professoren, sehr gute Chancen auf SHK/WHK/WHF-Stellen, NC ist so, dass eigentlich alles rein kommen, die sich bewerben
- Auch die Berufschancen sehen ziemlich gut aus, eigentlich kriegt jeder eine Stelle, z.B. Psychotherapie, Content Creator, gute Perspektiven in der Forschung, Schulpsychologie, Architekturpsychologie,
- Auslandssemester sind möglich und werden grundsätzlich offen angenommen, Kooperationen in den Niederlanden und in Norwegen,
- Trennung zur Biologie, hierfür eher der kognitive Master, Kooperationen möglich, Grundlagen sind mit allen Masterdisziplinen zusammen
  
- Architekturpsychologie: Fokus auf Orientierung im dreidimensionalen Raum
  
- Mensch-Technik Interaktion in Dresden
- Human Performance in Sociotechnical Systems --> Verhalten in Sozioökonomischen Systemen, von simpelsten Interaktionen mit Maschinen bis hin zu hochkomplexen, Umgang mit und in dem System, allgemeinpsychologischer Master, jedoch mit zusätzlichen technischen Komponenten, 1 jähriges Forschungsprojekt,
- z.B. Assistenzsystem für Käseverpackungen zum Themenbereich Nachhaltigkeit,
- Berlin und Eichstätt haben noch jeweils einen Human Factors Master --> auf der Masterliste der PsyFako zu finden
- Kein Programmierungs-/Informatikwissen notwendig, kann jedoch im Rahmen des Masters erworben werden,
- Grundsätzlich kann im Endeffekt alles belegt werden, es soll vor allem auf das Berufsleben und damit die eigenen Interessen vorbereitet werden,
- Master ist relativ einzigartig

### Workshop "Therapiegespräche in der Psychiatrie"

**Moderation (FS):** Marie ( Almunus)

**Anwesende Fachschaften:** Bonn, Mannheim, Osnabrück, Bamberg, Münster, Leipzig, Dresden, Wuppertal, Bielefeld, Kassel, Berlin, Ulm, Landau, Hagen, Chemnitz, Trier, Greifswald, Braunschweig, Potsdam

**Art der Gruppe:** OpenSpace

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Einführung in den Workshop (Foliensatz)

- Unterschiede ambulantes Setting vs. klinisches Setting
  - ambulantes Setting

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- besser strukturierte Patient\*innen
- weniger Zeitdruck
- Freiwilliges Setting
- Patienten meist entaktualisiert
- klinisches Setting
  - häufig sehr schwach strukturierte Patient\*innen
  - hoher Zeitdruck (bsp. nur 4 Wochen)
  - Patient\*innen kommen häufig in akuten Krisensituationen
  - teilweise Zwangssetting --> Unterschiede in Therapiemotivation und Mitarbeit
- --> Ziele anpassen
  - Fallbeispiel: Suchterkrankt, depressiv und leicht narzistisch; Jobverlust und von Familie weggezogen; vier Wochen stationäres klinisches setting
    - mögliche Ziele
      - zunächst Suchterkrankung behandeln --> entgiften
      - (Ziele des Patienten erfragen
      - stabilisieren!
      - therapeutische Beziehung aufbauen
        - wenn nichts da, zurück bis in die Kindheit (was hat da Spass gemacht)
        - weitere Anbindung (ambulante Unterstützung, Wohngruppe, sozialpsychiatrischer Dienst, etc.)
      - Krankheitseinsicht & -modell
        - Einsicht tw. abhängig von Anzahl der Klinikaufenthalte
        - kognitives und sprachliches Niveau an den Patienten anpassen --> Augenhöhe
        - Arbeiten mit Bildern (z.B. "Leben mit dem schwarzen Hund")
      - --> kleine Ziele (kleine Brötchen backen)
- Psychopathologischer Befund
  - Was ist das?
    - Befund zum Aufnahmezeitpunkt
    - Erste Einordnungen
  - Ablauf des Gesprächs (immer mitschreiben, Vorlage für Notizen sinnvoll, Unterbrechen ist sinnvoll)
    - Aufwärmphase
    - Kontaktaufbau
    - Gezielte Exploration
    - Zusammenfassen der Symptomatik
    - Zu beachten
      - Patient:in die Möglichkeit geben, wichtiges zu ergänzen
      - Vorlage für Notizen sinnvoll
      - Unterbrechen kann sinnvoll sein, wenn der Patient viel redet
  - AMDP Kategorien
    - Äußeres Erscheinungsbild
      - hat einen Einfluss auf die eigene Bewertung => das muss einem Bewusst sein
    - Bewusstseinsstörung
    - Orientierungsstörung
      - nicht unbedingt direkt erfragen => beim Mitschreiben fragen ob sie einem kurz helfen können
      - wenn z.B. das Datum/Jahr falsch ist, korrigieren aber behutsam
    - Gedächtnisstörungen
    - Aufmerksamkeits- / Konzentrationsstörungen
    - Formale Denkstörungen

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- typisch bei Schizophrenie
      - sehr auffällig im Gespräch
    - Befürchtungen und Zwänge
    - Wahn
    - Ich-Störungen
      - Depersonalisation
      - Derealisation
      - hpts. bei schizophrenieformen Störungen
    - Störungen der Affektivität
      - Affektverflachung: merkbar in Mimik und Stimmlage
      - Affektlabilität
    - Antrieb
    - Psychomotorik
    - Suizidalität
  - Was noch?
    - ruhige Umgebung schaffen
    - Patient\*in emotional abholen
    - Maske?
      - v.a. bei psychotischen Menschen besser ohne
    - Wenn möglich, erst mal erzählen lassen
    - Taschentücher, beruhigungsmaterialien
    - Gesprächsbereitschaft signalisieren
      - Sie haben immer eine offene Tür bei mir
  - Voraufenthalte
  - aktuelle Anbindung
  - Sozialanamnese
    - Familienstand
    - Beruf
    - Vorstrafen
    - offene Verfahren
    - Betreuung, GdB
  - Biografische Anamnese
    - essentiell!
    - Wie ist die Person aufgewachsen?
    - sagt viel über das Verhalten und die Eigenschaften aus
    - nicht notwendigerweise sehr ausführlich
  - Ziele
  - (Kontakte, Hobbies, Medikamente, Vorerkrankungen, Allergien)
- (Gegen)Übertragung
- Therapieverlauf
  - realistische Zielsetzung
  - Nachstationäre Anbindung
  - Keine Fässer öffnen, die man nicht mehr schließen kann
    - v.a. bei Traumata: Patienten begrenzen
    - Belastung anerkennen, "ich habe die Sorge, wenn wir noch tiefer gehen sind Sie noch mehr belastet und ich kann das nicht auffangen"
  - Stabilisierung, Alltagsbewältigung in den Fokus setzen
    - z.B. Aktivierung: zusammen Eisessen gehen, Vorsicht nur unverfängliche persönliche Themen (Nähe und Distanz)
  - Beziehungsgestaltung, Gefühlsdifferenzierung
  - Symbolisch arbeiten
  - Gefühle zeigen: authentisch, aber nicht ungefiltert

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

### Rollenspiel

- Äußeres Erscheinungsbild gibt Aufschluss über ersten AMDP- Punkte -> muss nicht unbedingt extra gefragt werden
- Schwingungsfähigkeit testen: Witz machen

### Protokolle: Slot 3

#### „Anonymes Zuhörtelefon“ – von der Idee zum Projekt

**Moderation (FS):** Alexandra

**Anwesende Fachschaften:** /

**Art der Gruppe:** Ideensammlung

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Du hattest schon immer einmal Lust, eine Initiative an deiner Hochschule zu gründen? Du hast eine Idee, mit der du der Gesellschaft etwas zurückgeben willst, aber du weißt nicht, wie du starten sollst? Dann komm in unseren Slot, in dem wir am Beispiel unseres studentischen Projektes "Anonymes Zuhörtelefon" darstellen, wie eine Idee zur Wirklichkeit wird! Von der Ausarbeitung der Idee über die Rekrutierung von Freiwilligen bis hin zur Finanzierung des Projektes – wir verraten dir unsere und brainstormen gemeinsam neue Tipps und Tricks, mit denen auch deine Idee umgesetzt werden kann.

#### CHE AG Rekrutierung/Vorstellung

**Moderation (FS):** Alena (Bielefeld), Aurelia (FFM)

**Anwesende Fachschaften:** München, Ulm

**Art der Gruppe:** AG

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Kurze Vorstellung der AG Arbeit:

- Fachschaftsfragebogen, Kooperation mit dem CHE

Besprechung von Münchens Rating:

- Wie ist die allgemeine Studiensituation, was sind die erklärenden Faktoren?
- Wer hat Lust sich zu beteiligen? Niemand :(

Kritik/Ideen, die beim Markt der Möglichkeiten gesammelt wurde:

- Studis befragen, wie sie die Fachschaften empfinden
- Eventuell auch Studileben in der Stadt miterfassen
- mehr Erinnerungsmails, generell mehr Werbung
- man sollte die Ergebnisse auch ohne eine Anmeldung abrufen können
- verfälschte Ergebnisse durch gezielte Ansprache von Studis, die positiv bewerten sollen

#### Arbeit in der Jugendhilfe

**Moderation (FS):** Marius Alumnus

**Anwesende Fachschaften:** Trier, Freiburg, Bielefeld, Dresden, Graz

**Art der Gruppe:** Austausch/Vorstellung des Berufsbildes

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Jugendhilfe:

- Unterrepräsentiert als Arbeitsfeld

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Fallbeispiel: vor allem Begleitung im Alltag (Betreuungsdienst)
- Therapie in eigener Instanz verbunden mit Schule
- Therapie sehr individuell je nach Alter, Reife etc. der Jugendlichen/Kinder
- Viele Kinder haben die Erfahrung gemacht, dass man nicht mit ihnen spielen möchte-> in Therapie mit ihnen spielen
- Sehr viel Kreativität gefordert-> dadurch, dass alle Kinder/Jugendlichen einzeln betreut werden müssen
- Große Unterschiede, ob es Rückführung zu Eltern geben wird oder nicht
- Bei hoher Aggressivität, Gewalt, Suizidgefahr müssen einzelne zu behandelnde Kinder in spezifischere Institute
- Viele Kinder Bindungsgestört
- Kinder testen sehr viel aus, inwieweit ihre Selbsteinschätzung des eigenen Wertes auf Bestätigung von außen trifft
- Wichtig deshalb sich immer mit anderen sich auszutauschen und auf sich selbst zu achten-> Grenzen werden öfters überschritten, ohne es zu bemerken
- Kinder und Jugendtherapie unterscheidet sich stark zu Erwachsenentherapie
- In welche Richtung man sich spezialisieren sollte ist sehr individuell und hängt von der eigenen Arbeitsweise und dem Interessengebiet ab
- Dass man über die eigene Grenze gegangen ist merkt man oftmals erst im Nachgang. Also von Erfahrungen lernen-> Was ist beim nächsten Mal zu viel
- Sehr wichtig mit erfahrenerem Team zu reden, wie man Probleme lösen kann
- Tagesgruppe/stationäre Behandlung hängt von Einschätzung des Jugendamtes ab
- Team hat unterschiedliche Stärken und Herangehensweisen
- Halbjährliche Besprechung mit/über Kind, inwiefern Ziele erreicht wurden, welche Ziele gefasst werden können etc.
- Je nachdem wie schwierig das Kind ist, ist der Satz höher oder geringer
- Je häufiger ein Kind wechselt, desto eher wird es wieder wechseln(zu viele schlechte Erfahrungen mit Beziehungen)-> Kinder wissen was und wann sie etwas tun müssen um herauszufliegen
- Nähe-Distanz-Problem: Wie schafft man es den richtigen Abstand zu finden:
- Struktur-> Einzelstunden (nicht ganzer Tag)
- Sätzen der Therapeuten
- Gemeinsame Ziele bestimmen-> Funktion des Therapeuten vorhalten
- Nach einer gewissen Zeit wird es trotzdem ein Kumpelverhalten, was jedoch auch positiv ist, um eine funktionale Freundschaft dem Kind zu zeigen
- Wie bereitet man sich auf eine Stelle / ein Praktikum in dem Bereich der Kinder-Jugendpsychologie vor?
- Arbeit mit Kindern: Nachhilfe, Nachmittagsbetreuung etc.
- èMuss Spaß mit Kindern haben um in dem Bereich arbeiten zu können
- Ob Autismus oder ADHS, ist nicht immer diagnostiziert
- Arbeiten mit Autisten besonders, aber auch sehr interessant.
- Schönste Momente: Rollenspiel mit enthusiastischen Kindern. Das Merken, dass die eigene Therapie hilft. Das Interessenbasierte Therapieren-> je nach Kind/Jugendlichen komplett verschieden
- Wie kommt man damit klar, die schwierigen Situationen der Kinder mitzubekommen?
- èMit Team besprechen, wenig von Kindern zugegeben, was zu Hause ist. Je nach Situation, kann ein Kind auch in der Klinik bleiben
- Besonders schwierig, wenn Kinder von der Entwicklung her höher als ihre Eltern sind, da sie das nicht unbedingt wollen-> passt nicht in's Weltbild
- Haus Fichtenheim

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

### Psychologie im Kontext gesellschaftlicher Machtverhältnisse

**Moderation (FS):** Milena Wolski & Dana Hoffmann (Uni Potsdam)

**Anwesende Fachschaften:** Potsdam, Kassel, Bielefeld, Landau, Mannheim

**Art der Gruppe:** offen

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

- generelle Problematik: keine Einordnung gelehrter psychologischer Inhalte in gesellschaftliche Machtstrukturen, keine Thematisierung von zugrundeliegenden Machtstrukturen in der Lehre
- Psychologie und Individuum existiert in Vacuum (Psychologie betrachtet der Individuum immer im Vakuum statt im Kontext der Gesellschaft)
- Durch Entstehung der Psychologie als Wissenschaft im Kontext einiger bestimmten Gesellschaft mit diversen Machtverhältnissen einer bestimmten
- Bielefeld: Haben im BA Geschichte der Psychologie, dort werden Themen im Kontext eingeordnet (cis, white, male Forscher zu Beginn usw.), Uni an sich sehr "fortschrittlich" was genders angeht usw.
- Kassel: In VL Sozialpsychologie findet viel Einordnung statt
- Bücher der VL: Intimate Relationships
- Frage: Wer sollte diese Themen am ehesten abdecken?
- Dr. Medizinische Anthropologie und Psychotherapeut, Psychiatriekritik
- generell Vernetzung für gegenseitige Veranstaltung
- viele Veranstaltungen, die zum Thema stattfinden, sind studentisch organisiert (Bsp. Berlin: Psychologie im Kontext gesellschaftlicher Machtverhältnisse, und Telegram Gruppe: "Vernetzung: Therapie im Kontext" LINK EINFÜGEN, Quellenverzeichnis für Literatur zur Selbstarbeit)
- Umsetzung der Veränderung an den Unis:
- Differenzierung zwischen Abbau kritischer Inhalte und Wunsch nach positiver Veränderung
- Denkanstöße durch Dozierende (wenn auch nur kleiner Input, Literaturhinweise, Problematik der zeitlichen Umsetzbarkeit)
- ein Pflichtseminar für alle Studierende (als Übung kritischen Denkens, dann können Studierende Wissen selbst auf das Gelehrte anwenden)
- Studierende sollten die Forderung stellen, dass Themen in die Studienordnung aufgenommen werden können
- Eigeninitiative der Fachschaften durch Veranstaltungen von externen Personen
- Mehrere Ansätze nutzen, um Veränderung auf vielen Ebenen zu bewirken
- Screening der Folien der Professor\*innen durch HiWis oder Fachschaften auf Reproduktion von diskriminierenden Inhalten und diskriminierender Sprache
- Bonusfragen in Klausuren zu themenrelevanten Inhalten (Kassel: Filme zum Thema werden dann als Bonusfrage gestellt)
- Berufungskommission sollte sich ebenfalls mit den Themen befassen, dazu muss sich die Fachschaft auf Werte einigen und einen speziellen Fokus darauf legen, (Hat die PsyFaKo Werte Leitlinien?, Awareness auch innerhalb der Fachschaften fördern)
- Verknüpfungen der Fachschaften im deutschsprachigen Raum



## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Gründung einer AG zum Thema? Fachschaften der Unis anschreiben um sich zu vernetzen, Telegram Gruppe und spätere Zoom Calls
  - ➔ gegenseitige Einladungen zu Veranstaltungen der Fachschaften
  - ➔ Unterstützung bei problematischen Situationen

### Austauschnetzwerk für Neurodiverse Studierende (ADHS, Autismus und mehr)

**Moderation (FS):** Daniel Hauck (TU Dresden)

**Anwesende Fachschaften:** Dresden, Aachen, Erfurt, Alimus

**Art der Gruppe:** Offene Gruppe

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

- Moderator erzählt über Versuch des Behindertendienstes der TU Dresden, eine Gruppe für Personen mit Aufmerksamkeitsdefiziten zu gründen, mittlerweile in Kooperation mit der Europa Uni Frankfurt Oder und die evangelische Hochschule "Hohes Haus" in Hamburg. Dies ist eine generelle Austauschgruppe für Betroffene. Möglichkeit der Kooperationserweiterung möglich und erwünscht.
- Moderator spricht von Mängeln in der strukturellen Unterstützung, Austauschgruppe wird momentan nur studentisch organisiert. Momentan allerdings Ausblick auf SHK-Stelle, für jede Uni soll einen Discord-Stream bestehen.
- Publikum berichtet von eigenen Erfahrungen.
- Moderator berichtet von der Geschichte der Diagnostik von Aufmerksamkeitsstörungen für Erwachsene und von Erfahrungswerten mit ADS im Studienleben.
- Moderator berichtet von Inhalten der Austauschgruppe und erläutert, dass Musik ihm hilft, sich beim Lernen zu konzentrieren. Er beschreibt, dass dadurch andere sensorische Informationen "überschallt" werden, sodass der Fokus nicht zu weit diffundieren kann. Er berichtet vom Prinzip des "Grounding", also der sensorischen Stimulation zur Stressreduktion bei Situationen, die nicht verlassen werden können.
- Im Wintersemester leitet die TU Uni ein weiteres Treffen der Austauschgruppe, dabei wird eine Gastsprecherin zu hören sein.
- Der Moderator berichtet aus Erfahrung von einer Neudiagnose. Die betroffene Person zeigte effektive Copingstrategien, die bislang keine Aufmerksamkeitsstörung vermuten ließ. Die Person hat nicht-medikamentös ein erfolgreiches Abitur bewältigt.
- Publikum: "Wie genau geht man mit einer Diagnose um und welchen Mehrwert hat sie für mich?"
  - Moderator erläutert, dass Diagnose sowohl als erleichternd als auch als besorgniserregend erlebt werden kann.
- Mit ADS / ADHS kann man rein theoretisch eine Behinderung von bis zu 50% beantragen.
- Moderator berichtet von prävalentem Stigma. Er berichtet von Ratschlägen, in der Klinik seine Aufmerksamkeitsstörung nicht zu erwähnen. Er führt an, dass diese ein enormer Zuwachs an der Qualität der Therapie bedeuten kann.

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Moderator führt an, dass Betroffene mit ADHS oft ein sehr breites Wissen haben. Dies sieht er darin begründet, dass Betroffene schnell nach neuen Reizen suchen wollen. Er ergänzt, dass Betroffene oft auch auf der Suche nach dem "richtigen Weg" sind und sich deshalb gerne mit verschiedenen Themen auseinandersetzen.
- Publikum berichtet von weiteren Erfahrungen.
- Moderator spricht an, dass die soziale Unterstützung z.B. durch die Familie ein wichtiger Punkt in der Findung des "richtigen Weges" für Betroffene selbst sein kann.
- Moderator berichtet von weiteren Erfahrungen.
- Moderator erklärt, dass man momentan annimmt, dass der Körper gegen das hormonelle Ungleichgewicht der Betroffenen versucht anzukämpfen, dabei aber eine Überregulation stattfindet.
- Das Publikum berichtet von kumulativen Energiepotenzialen, sprich "je mehr, desto mehr" = mehr Input schaukelt sich zu mehr Energiepotenzial hoch.
- Die Sitzung wird beendet mit der Meldung, dass das Mittagessen (nach Verspätung) nun verfügbar ist.

### Endresultate:

- Austausch über AD(H)S und verschiedenen Möglichkeiten von Diagnose bis Verarbeitung
- Notwendigkeit und Sinnigkeit von mehr Entstigmatisierung und Edukation wurde bekundet
- Vernetzungsversuche wurden mit Zustimmung angenommen
- Potenzial für weiteren Slot bei der nächsten PsyFaKo wurde identifiziert

### KonRat internes Gremium

**Moderation (FS):** Alumni AFS Heidelberg

**Anwesende Fachschaften:** Alumnus, Hildesheim, Heidelberg SRH, Wuppertal, München

**Art der Gruppe:** Austausch

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Reflexion und Austausch

### Positionspapier: "Masterplatzkrise: Neues System – neue Probleme"

**Moderation (FS):** Braunschweig & Stendal

**Anwesende Fachschaften:** Trier, Braunschweig, Stendal, Chemnitz, München, Bielefeld, Mannheim, Bamberg, Ulm, Köln, Kassel, Lübeck, Freiburg

**Kunst der Gruppe:**

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Kontakt bei Fragen oder Interesse bezüglich Teilnahme an der AG:

- bachelormaster@psyfako.org

Bereits in Aachen Positionspapier zur Problematik verabschiedet

- vergangene Positionen der PsyFaKo
- Bisherige Positionen:

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

2011:

bundesweit einheitliche Bewerbungsfristen, Termine für das versenden von Zulassungs- und Ablehnungsbescheide, sowie Immatrikulationszeitpunkte durch bundesweit zentrales Vergabeverfahren

bundesweit einheitliche Mindestzahl an Creditpoints, die zum Bewerbungszeitpunkt vorliegen muss --> muss für Studierende aller Universitäten erreichbar sein

nachfrageorientierte Verteilung von Studienplätzen in verschiedenen Master-Schwerpunkte --> Umfragen in den Bachelorstudiengängern

2011:

Verteilung der Kapazitäten nach für Masterstudiengänge und Vertiefungsfächer so, dass sie der Nachfrage entsprechen

jeder, der Master an einer Uni mit klinischem Schwerpunkt macht, muss eine PP-Ausbildung ermöglicht werden

2020:

Erhöhung der Masterplätze auf 110%

Zentrales Bewerbungsverfahren AUCH für Master (ähnlich wie oder über Hochschulstart)

Zulassungsvoraussetzungen für den Master angleichen

Weniger Stress durch geringere Platzangst

Kinder und Pflegebedürftige als Härtefallkriterium

2017:

Ausreichende Masterplatzzahl, sodass jede:r Bachelorabsolvent:in einen Masterplatz in Anspruch nehmen kann

Bundesweit einheitliche Mindestzahl an ECTS zum Bewerbungszeitpunkt

Vereinheitlichung der Bewerbung: Möglichkeit für alle Absolvent:innen, sich für

einen Masterstudiengang bewerben zu können, sodass dieser ohne Unterbrechung aufgenommen

werden kann; bundesweit einheitliche Bewerbungsfristen, Termine für das Versenden von

Zulassungs- und Ablehnungsbescheiden, sowie immatrikulationszeitpunkte --> bundesweit

zentrale Vergabeverfahren

- Durch die neuen Studiengänge im Rahmen des PsychThG Veränderungen und daher Plan: neues Positionspapier erstellen bis zur Psyfako Wuppertal
  - heute: Meinung zu den vergangenen Positionen sammeln
  - Positionen zusammentragen/erarbeiten und Grundstein für ein Positionspapier legen
- Platzzahlen von 2019: <https://www.bdponline.de/web/platzangst/bundesland/>
- Aktuellere Platzzahlen [https://www.dgps.de/fileadmin/user\\_upload/Fakultaetentag/Studium/Umfrage\\_an\\_den\\_Instituten\\_2021\\_FTPs\\_V17.pdf](https://www.dgps.de/fileadmin/user_upload/Fakultaetentag/Studium/Umfrage_an_den_Instituten_2021_FTPs_V17.pdf)

Sammlung aus dem Brainstorming: Meinungen, Ideen & Positionen

- neue Zahlen für Bedarfs- und Ist-Stand-Analysen
  - Erhöhung der Masterplätze auf 110% der Bachelorplätze (aufgrund von Flaschenhals-Effekten)
- Nachwuchs KJPler, aktuell 70% nicht Psychologen an
  - Auch Nachwuchs Geronto: Bereich, der durch demographischen Wandel an Relevanz gewinnt
- Ausgangspunkt Bachelor oder tatsächl. Therapiebedarf
  - Ausgangspunkt der Forderungen ist der Bachelor, da tatsächlicher Therapiebedarf nicht erreichbar
- Problematik Restplatzvergaben

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Realistisches Notenbild
  - Deckeneffekte als grundlegendes Problem
- Angleichung der Zulassungsvoraussetzungen
  - ToR anstatt Zeugnis
  - Anzahl an ECTS
- Einheitliche Zulassungszeiträume & Bewerbungszeiträume
  - gemeinsame Deadline für Zulassungen
- aus 2020: Kinder und Pflegebedürftige als Härtefallkriterium
  - Teilzeitoption (familienfreundlichkeit)
- Gesamtsituation nicht tragbar
  - führt zu Stress, Konkurrenzkampf, Planungsunsicherheit
- Im Hinblick auf die Übergangsregelung: Alte Master fallen weg -->

### Promovieren - aber wo?

**Moderation (FS):** Robin Nehler (Dresden)

**Anwesende Fachschaften:** Heidelberg Uni, Münster, Potsdam, Lübeck, Greifswald, Graz, Berlin, Innsbruck, Bonn, Dresden, Mannheim, Hildesheim, Erlangen, Trier, Aachen, Bielefeld, Leipzig

**Kunst der Gruppe:** Haben wir Kunst gemacht?

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Es gab rege Beteiligung und scheinbar deutliches Interesse am Thema promovieren - Vielleicht als Anregung für nächste Konferenzen, auch hier Angebote im Blick zu haben?

- funktioniert eine Promotion neben einer Therapieausbildung: Grundsätzlich möglich an vielen Instituten, allerdings größere Problemfelder. Klappt das zeitlich, kann man das mit der Familie in Einklang bringen, etc. Generell spaltet man seine Kapazitäten und braucht länger für zwei Dinge, die alleine schon sehr fordernd sind. Muss man sich vorher sehr gut überlegen.
- Ist ein PhD das Gleiche wie ein Dokortitel: Eigentlich äquivalent, mal abgesehen von fachlichen/fakultätsbezogenen Unterschieden. Sollten einem aber in der Karriere genau die gleichen Dinge ermöglichen. Details aber im Einzelfall prüfen.
- wie und wo findet man einen Platz: Unbedingt unterscheiden zwischen einer bezahlten Promotionsstelle oder einem Promotionsthema. Letzteres ist relativ leicht zu finden, solange einen jemand betreut. Aber man braucht ja Geld zum Leben. Orientieren auch bei Stipendien oder Arbeit bei Extern neben der Promotionsarbeit. Man sollte Vitamin B bedenken (und vielleicht auch nutzen). Spielt definitiv eine große Rolle an vielen Instituten. Die DGPs ist eine gute Informationsquelle für viele Stellen, das gerne bei der Suche beachten. Außerdem können Kongresse eine sehr gute Möglichkeit sein, um Stellen zu finden und sich zu vernetzen, wenn man hier Zugang hat. Eine medizinische Doktorarbeit ist an einigen Fakultäten für Psychos möglich und evtl. kürzer als ein Dr. rer. nat., gerne im Einzelfall informieren. Außerdem die Möglichkeiten im Ausland prüfen.
- Fragen zu Finanzierung, Alltag und Beziehung kamen auf. Hier war am Ende nur wenig Zeit, tiefer darauf einzugehen. Scheinbar ist aber Bedarf nach mehr Austausch zum Thema promovieren da.
- Schlusswort von dem Alumni war auch nochmal, dass Promovieren mit der passenden Stelle eigentlich extrem schön sein und man sich trotz vieler Gruselgeschichten nicht abschrecken lassen soll. Die Passung mit dem/der Betreuer:in ist unglaublich wichtig, aber wenn das klappt, dann hat man eine super Zeit!

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

### PsyFaKo – Brauchen wir ein FS Forum?

**Moderation (FS):** Philipp Bamberg

**Anwesende Fachschaften:** /

**Kunst der Gruppe:** /

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Wer sich vernetzen will, der braucht eine Plattform. In der Vergangenheit gab es bereits Slack, aktuell dominiert Telegram. Beides ist für einen themenbezogenen Austausch wenig geeignet. Die Idee: ein moderiertes Forum. "Wie mache ich ein Sommerfest? Was passiert auf politischer Ebene?". Was häufig über Mailverteiler läuft, könnte zentral besprochen werden. Der Slot dient als offene Diskussionen, ob wir so einen Austausch brauchen und wenn ja, wie dieser Austausch aussehen könnte. Ich nehme Meinungen auch gerne außerhalb des Slots entgegen!

### Rettet die AG Zulassungstest

**Moderation (FS):** Luis (SRH)

**Anwesende Fachschaften:** Bamberg, SRH, Bielefeld, Osnabrück, Köln, Bochum, Alumni

**Art der Gruppe:** Onboarding

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

- Ausgangspunkt: Gerichtsurteil in Baden-Württemberg, dass die Abiturnote nicht als alleiniges Zulassungskriterium ausreicht, woraufhin der STAV-Psych entwickelt wurde
- Aktueller Stand: STAV-Psych sollte für das Sommersemester 2020 eingeführt werden; aufgrund der Corona-Pandemie ist das allerdings nicht geschehen
- Ziel der AG: Auf die Qualität des Tests einwirken, die Einführung von Zulassungstests in anderen Bundesländern begleiten, einen kostenlosen, deutschlandweiten und wiederholbaren Test fordern
- Grundlage: Positionspapier der AG Zulassungstest
  - Die Position der PsyFaKo wurde von Vilana bisher in der DGPs (vor allem dem Diagnostik-Professorium) vertreten
  - Die DGPs bewirbt ihre Position (einheitliches Testverfahren) auf den Fakultätentagen
  - Dazu soll eine Testgesellschaft gegründet werden, die zur DGPs gehört
  - Neben dem STAV-Psych existiert auch noch ein Testverfahren in Berlin ("irgendwie angenehmer als BaWü")
  - An einigen Unis werden schon Tests entwickelt oder geplant
- Ziel des Slots: Ist noch offen, kann von den Teilnehmenden entschieden werden, optimalerweise wird die AG aber wiederbelebt und bringt sich dann in Zukunft bei der DGPs und der Testgesellschaft ein
  - Argumente für einen gemeinsamen Test: Geld- und Zeitersparnis, Barrierefreiheit
  - Von den alten AG-Mitgliedern wird keiner mehr aktiv Koordinieren oder Mitarbeiten, allerdings stehen sie weiter als Ansprechpartner:innen zur Verfügung
    - Interessierte können sich auf eine Liste schreiben und werden dann zur Gruppe hinzugefügt
- Felix (Bamberg) und Annika (Köln) übernehmen die AG-Koordination fürs Erste

### Vorgehen AG Therapieplätze

**Moderation (FS):** Noah (Mannheim)

**Anwesende Fachschaften:** Heidelberg SH, Potsdam, Bielefeld, München, Ulm

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

**Art der Gruppe:** cool

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

kurze Zusammenfassung zur Projektgruppe:

- Gründung der Gruppe auf letzter PsyFaKo aus Entstigmatisierungs-AG
- Zusammenhang: Entstigmatisierung psychischer Störungen -> mehr Suche nach Therapieplätzen
- Struktur: Teil der Entstigma-AG
- Arbeit bis jetzt: Verfassen des Positionspapiers
  
- weiteres Vorgehen:
- Verabschiedung auf Psyfako
- Awareness schaffen über Social Media -> Kooperation mit InfluencerInnen
- Aufklärung über Problematik (Abläufe in der Bedarfsplanung, G-BA, politischen Abläufe, systemische Hürden)
  
- Thema Masterplatzproblematik-> politische Arbeit in Bayern über Petition, Social Media
- -> Vernetzung?
  
- Ideen:
- verschiedene Fachschaften mobilisieren
- Demos organisieren
- Vernetzung:
- BPTK, Berufsverbände?
- neue Ideen: PiA-Politiktreffen, DGVT
  
- anderen Themen:
- Prävention & mehr Diagnostik von psychischen Störungen
  
- Wie erreicht man die breite Masse?
- Ideen: Videos "einfach erklärt"
  
- Next Steps:
- Vernetzung mit anderen Verbänden & Ziele
- PiA- Politik: Positionspapier teilen, ob sie es unterstützen wollen; Interesse daran, zusammen Proteste/Kampagnen zu organisieren
- Teilnahme am DPtV Tagungstreff im September? -> Kontakt mit Felix aus der PsychThG
- PatientInnenvertretung -> Recherche wen/wie konkret? Wer sitzt im G-BA als Beratung?
  
- die Breite Masse erreichen
  
- Übergreifend: Infos aus Positionspapier kurz und prägnant zusammenfassen
  
- durch Video
- Video: informativ, prägnant, ansprechend
- 1. Erklärvideo mit Animationen (über Brüder von Noah-> Kosten und Aufwand abklären)
- 2. Video mit Youtuberin?
  
- Musik: z.B. Rapperin zu mentaler Gesundheit "Arda"
  
- InfluencerInnen (von Liste) kontaktieren-> ob sie darüber aufklären

# Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

## Protokolle: Slot 4

### Arbeiten im Suchtbereich

**Moderation (FS):** Marie Hengstenbeck (Alumna)

**Anwesende Fachschaften:** Hildesheim, Hagen, Wuppertal, Bonn, Wien, Graz, Potsdam, Heidelberg, Bielefeld, Trier; Kassel, Ulm, Innsbruck, Münster

**Art der Gruppe:** Vortrag

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

#### Warum Arbeiten im Suchtbereich?

- Thema im Studium unterrepräsentiert
  - Teilweise schon im Studium behandelt, aber nur wenig
  - Meistens eher als Zusatzmodul
- Sucht eher "verpönt"

#### Erfahrungsberichte

- im Praktikum eher die Erfahrung gemacht, dass "nichts mehr zu holen ist" bei Betroffenen und häufig verstärkt Psychiater\*innen eingesetzt werden anstelle von Psychotherapeut\*innen
- "Drehtür"-Effekt als frustrierend erlebt
- Vorurteile teilweise bestätigt/teilweise widerlegt (bspw. langsames Sprechen aufgrund von kognitivem Abbau)
- Unterschied Substanzabhängige und -unabhängige Sucht
- Wie reagiere ich auf Grenzüberschreitungen oder angsteinflößende Situationen mit den Patient\*innen?
- Sucht als großes Thema in der Jugendhilfe => fehlende Ausbildung der zuständigen Personen/keine Kapazitäten

#### Vorurteile und Vorbehalte werden aus dem Foliensatz vorgestellt

- Rückfälle => gehören zum Krankheitsbild dazu, man sieht sie durch das Wiederkommen der Patient\*innen, teilweise nur 6-8 Therapiesitzungen => Ausreichend behandelt?, sehr hohe Scham der Patient\*innen, Jede abstinente Zeit ist wertvoll, Wie lange bis Person sich wieder Hilfe sucht?
- herausforderndes Klientel => fast alle Patient\*innen im psychiatrischen Bereich
- mehr Männer\* => häufig dominantes Erscheinungsbild, aber Wahrscheinlichkeit, dass einer\*m was passiert meist geringer als bspw. bei Patient\*innen mit Wahn; Prinzipiell keine Probleme als Frau\*, aber stereotype Rollenbilder
- Frustration wegen Externalisierung => kommt vor

#### "Werbeblock"

- Sucht als Diagnose der Zukunft
- Süchte, die nicht Substanz gebunden sind, bspw. Medien-, Kaufsucht
- Jobmäßig gute Aussichten, sowohl in der Beratung als auch klinisch
- nicht zwingend Therapeut\*innenausbildung

#### Arbeitsfelder (Foliensatz)

- Ambulant
- Bei welcher Sucht ist der Entzug am schwierigsten?
  - Alkohol, wegen Krampfanfällen (deshalb niemals kalter Entzug zu Hause --> Lebensgefahr)
  - ab 1,5 Promille Entzug auf Akutstation
  - Benzodiazepine: körperlich schauen
  - Opiate auch körperlich schwierig
- Cannabis psychischer Entzug am schwierigsten (Alpträume, Schwitzen, etc.), auch bei Crystal Meth/Kokain

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Langzeittherapie/Reha: Rentenversicherung, bis zu dreiviertel Jahr Therapie
- Suchtforensik

### -Suchtberatungsstellen

- meist erst Angehörige, fremdmotiviert => Hilfe auch für Angehörige
- teilweise rufen Patient\*innen betrunken, etc. an
- auch ohne Ausbildung möglich (eher Beratungsstellen, aber geringere Bezahlung)
- Ausbildung zur\*m Suchttherapeut\*in, läuft anders als Psychotherapeut\*in, (auch) drei Jahre
- möglich "nur" mit Bachelor dort arbeiten, aber wird hier nicht empfohlen

### Zielhierarchie

Überleben (gibt auch teilweise Unterkünfte mit sauberen Spritzen, extra Personal,...)

### Stabilisierung

Integration (zurück in die Gesellschaft, haben oft das Gefühl am Rand der Gesellschaft zu sein, eigentlich cool viel zu trinken, aber Alkoholiker\*in zu sein verpönt)

Abstinenz (zufriedene Abstinenz, sonst als "Horror" und "Druck" angesehen)

### Entgiftung/Qualifizierte Entzugsbehandlung

- körperliche Entgiftung, teilweise auch häufig RTW
- "Motivationsarbeit"
- Doppeldiagnosen häufig, "Abflusstation", wenn Akutstation überläuft, was besonders am WE der Fall ist
- Versorgungsauftrag => es muss aufgenommen werden bei Selbst- und/oder Fremdgefährdung
- Anbindung an Suchtberatung
- Auseinandersetzung: viele kommen zum ersten Mal mit wenig Ahnung von der Erkrankung (1 Woche, die man für den Entzug und Therapie benötigt, "kann man so weg machen" --> muss man erklären, dass das etablierte Suchtgedächtnis bleibt
- auch hier Arbeiten ohne Ausbildung möglich

### Tätigkeiten als Psycholog\*in

- Aufnahme- und Therapiegespräche
- Gruppentherapien (psychoedukativ als Strukturierung)
- Angehörigengespräche
- Krisengespräche
- etc. (s. Foliensatz)
- Diagnostik

### Langzeittherapie/Entwöhnungsbehandlung

- stationär Kurzzeit i.d.R. 8 Wochen bei Alkohol und Medikamenten, 14 Wochen bei Drogen
- Standardtherapie stationär bei Alkohol-/ Medikamentenabhängigkeit 12 bis 15 Wochen, bei Drogenabhängigkeit 21 bis 26 Wochen

### Suchtforensik

- wenn Personen im Zuge ihrer Sucht eine Straftat begeht oder begehen wird (unter Konsum straffällig geworden, hauptsächlich BTM Delikte, seltener Körperverletzung)
- auf zwei Jahre befristet
- wenn intoxiziert ins Gefängnis teilweise kalter Entzug oder weiterer Konsum (Zugang gut möglich zu jeglichen Drogen im Gefängnis) => Meist erst Teil der Strafe absitzen und dann Haftminderung, wenn sie in Therapie gehen



## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- in Forensik starke Kontrollen bzgl. Drogenkonsum, aber Patient\*innen sehr trickreich, Drogen wieder zurückzubringen (Maßnahme z.B. alle zwei Wochen alles kontrollieren mit Polizeihunden --> aber sie werden es wieder zurückbringen)
- nicht schuldunfähig durch Konsum/Sucht, höchstens schuldvermindert
- Psychiatrie nicht gleich Forensik
- §35: Therapie nach Auflage (wenn nicht erfolgreich/ nicht absolviert, dann ins Gefängnis)
- Unterschied von freiwillig und Auflage in Behandlung, alles unter Zwang weniger erfolgsversprechend => teilweise am Anfang nicht freiwillig, aber später Einsicht, dass Aufenthalt gut war

### Warum kann das attraktiv sein als Arbeitsplatz?

- tiefgreifende therapeutische Beziehung (nicht nur oberflächlich)
- Schnittstelle zur Juristik
- vielfältige Störungsbilder (z.B. mit Persönlichkeitsstörungen)
- häufig bezahlt nach Tarif (je nach Bundesland)
- kreative Freiheiten im Gestaltungsprozess der Therapien (z.B. Antiaggressionsgruppen, Lebenslinien legen)
- abwechslungsreiche Arbeit (nie gleich) => bspw. Heimfahrten

### Erfahrungen von Kolleg\*innen

- abwechslungsreich
- pragmatische Arbeit
- Einblick in weitere komorbide Störungsbilder (niemand kommt nur mit der Sucht, häufig ADHS, Persönlichkeitsstörungen, aber auch Depression, Psychosen)
- gute Arbeitsplatzchancen

### Was sollte man mitbringen?

- Interesse (bspw, sich die Geschichten anhören)
  - Offen und Toleranz (für verschiedene Lebensformen, soziale Schichten)
  - Grundkenntnisse in dem jeweiligen Suchtbereich
  - Belastbarkeit (kann sehr anstrengend sein)
  - Durchhaltevermögen
  - abgebrüht gegenüber körperlichen Verletzungen/wenig Pflege
- Sucht in allen Gesellschaftsschichten vorhanden, nur gehen die in den höheren Schichten eher in private Kliniken, in denen der Arbeitgeber auch nichts mitbekommt (z.B. Arzt mit Ketaminkonsum, der als Anästhesist gearbeitet hat, vollkommen uneinsichtig; junger Jurist mit Kokainabhängigkeit)
- fallen schnell, aber nicht tief (Geld vorhanden), spüren Konsequenzen erst später
  - im Gegensatz zu Personen in Schichtarbeit, die Ärger bekommen bei einer Verspätung
- Psycholog\*innen seltener, sind auch mehr Frauen\*

### Eher ungünstig

- Naivität (z.B. 4g Koks pro Tag bei Arbeitslosigkeit, obwohl Koks sehr teuer ist; jüngere Männer wollen auch beeindruckt --> neigen zur Übertreibung; mögliche Erklärung für "Arbeitslosigkeit": Dealen, Anschaffen; Je nach Droge unterschiedlich kostspielig, bspw. Alkohol eher günstig)
- Angst (grundsätzlich schlecht)
- Unwissend
- Berührungssängste

### Fragen

- Warum häufig bei Trauma?  
=> oft als Bewältigungsstrategie genutzt

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

=> oft auch vorgelebt bekommen

-Wie sieht eine Stabilisierung aus?

=> keine alten Fässer aufmachen in Kurzzeittherapie

=> wie kann jemand danach ins Leben zurück?

=> Struktur geben

- Wie ist die Zusammenarbeit im Team?

=> Prinzipiell unterschiedlich

=> meist interdisziplinär

- Generell viel mit Unehrllichkeit konfrontiert, Patient\*innen oft sehr kreativ und manipulativ

### Lehrpreis

**Moderation (FS):** Lu Baumgärtner, Alissa Dertnig

**Anwesende Fachschaften:** Trier, Münster, Darmstadt, Graz, Leipzig, Marburg

**Art der Gruppe:** Brainstorming

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

#### Was ist denn gute Lehre?

- Wird den Studis Respekt entgegengebracht?

- Nimmt man etwas aus der Vorlesung mit?

- Arbeitspensum

- Kosten-Nutzen Abwägung (Der Arbeitsaufwand ist angemessen / unangemessen)

- Prüfungsform (Werden die Inhalte abgeprüft, die gelehrt werden? Ist die Klausur fair? Macht das Format der Prüfung für dieses Modul Sinn?)

- Kommunikation zwischen Profs und Studis

- Überforderung (Inhalte, Zeitaufwand, Geschwindigkeit: überfordert / angemessen / unterfordert)

#### Graz: Qualität der Lehre ist nicht gut

- Darmstadt: Lehrpreis von der Uni (Stiftung) Preis pro Fachbereich und Sonderpreise

- Allegemeine Sakala, Didaktik, Dozierende

- Jede Veranstaltung wird für sich evaluiert und es werden Noten vergeben

- Durch den externen Sponsor ist der Lehrpreis auf 2000€ dotiert

-> Vorteil: Zusätzlicher Anreiz

-> Nachteil: "Politisches Interesse"; Lehrpreis wird z.B. verliehen, damit Dozierende ihre Stelle an der Uni behalten und nicht wechseln

#### Trier: Leitung des Lehrpreises bei der Fachschaft

-> Über Unipark

-> Offiziell und wird von den Professoren beworben

-> 3 topbewertete Seminare und VL bekommen einen Preis

#### Münster: Wanderpokal und umfangreiche Evaluation -> Preis für meistevaluierte Veranstaltungen

- Auswahl über Schieberegler

- Auswertung mit SPSS

- Fokus auf den Veranstaltungen nicht auf den Dozierenden

#### Leipzig: In jedem Semester gibt es eine Umfrage (Google -> ist nicht optimal, gerne Vorschläge)

- Frage in welchem Semester man ist und in welchen Seminaren man sitzt

-> Wie ist die Orga?

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

-> Kann man was daraus mitnehmen?

-> Arbeitspensum

-> Frage zu den Dozierenden (Kompetenz, Sympathie...)

- Drei Pätze: Preisübergabe online oder bei der Weihnachtsfeier

- Orga von der Fachschaft ohne Unterstützung der Dozierenden

-> Direktes Feedback, nicht Evaluation über die Uni (Sorge, dass manche Dinge in dieser Umfrage nicht abgefragt werden können)

- Bei einigen Unis werden Evaluation und Lehrpreis zusammen organisiert und bei anderen Unis sind es zwei getrennte Konzepte

### Welche Module werden evaluiert:

- Ausschließlich Module aus dem Psychologiebereich (keine Exportmodule)

- Es stimmen nur Psychos für die Psychoveranstaltungen ab, keine Exportler

-> Bei Unis, wo Evaluation und Lehrpreis zusammengehören, können Exportler die Module, die sie auch belegen, ebenfalls bewerten.

- Bei den meisten Unis kann man nur für Professoren stimmen, deren Veranstaltung man im jeweiligen Semester besucht hat.

- Anzahl der möglichen Stimmen werden gemittelt

-> Einige Professoren werden von mehr Leuten gekannt als andere

-> Es darf also nicht nur um die Anzahl der Stimmen gehen, sondern Noten wären besser (Lassen sich gut mitteln)

### Bedeutsamkeit eines Lehrpreises (Warum interessiert es die Profs):

- Öffentlichkeitswirksam bei Vergabe auf Feiern

- Wertschätzung und Anreiz, sich anzustrengen

- Lehrpreis: Gut für Bewerbungen für neue Stellen

- Guter Überblick: Was ist den Studierenden wichtig?

### Vorschläge:

- Trennung von Veranstaltungen und Dozierenden (Einen Preis für beste Veranstaltung und eine für beste Dozierende im Gesamten)

- Thematische Preise: z.B. Klausurkonzepte, beste Onlinelehre, innovativste Lehre

- Gegenvorschlag: Jedes Jahr einen besonderen Lehrpreis

- Frage: Wird die komplette Liste veröffentlicht?

-> Auch negative Rückmeldung für schlechte Lehre

-> Unterschiedliche Meinungen: Negativität vs. Anreiz es besser zu machen

-> Probleme: Trozeffekt, Neid und schlechte Stimmung; Ausgrenzung und schlechter Ruf eilt den Profs bereits jetzt voraus

-> Differenzierung: Schlechte Idee, die komplette Liste zu veröffentlichen, wenn es um Persönlichkeit geht, aber Profs müssen damit klar kommen, dass ihre Lehre nicht gut ist.

- Wenn man sich bei der statistischen Auswertung der Ergebnisse nicht sicher ist, kann man auch Profs um Unterstützung bitten.

- Evaluation der Lehre und Evaluation der Prüfung voneinander trennen?

- Übergabe des Lehrpreises fürs WS beim Sommerfest und fürs SS bei der Weihnachtsfeier

### Wie hoch ist die Beteiligung?

- Sehr unterschiedlich motivierte Studierende

- Zum einen: kaum Beteiligung -> Studis haben keinen Bock

- Zum anderen: Mitsprachemöglichkeit -> Studis wollen sich beteiligen

# Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

## Masterplatzproblematik Bayern

**Moderation (FS):** Felix (Bamberg)

**Anwesende Fachschaften:** Bamberg, Würzburg (online), München, Ulm, Erlangen

**Art der Gruppe:** Vernetzung

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Planung: Demonstration am Freitag planen, Allgemeine Strategie planen, PTK-Vertreter:in entsenden

### Demo am nächsten Freitag

Start der Demo um 14 Uhr am Odeonsplatz, von dort kann dann zur Uni weitergezogen werden, wo die Kundgebung stattfindet

Dort gibt es eine Bühne, zwei Redebeiträge (Beschreibung der Situation für Studis, Folgen für psychisch kranke Personen beschreiben, Finanzielle Vorteile) und eine Rapperin

Zwei Redebeiträge sind schon geklärt, eine weitere Person kann noch eine Rede halten, nach Möglichkeit eine Person aus einer anderen bayerischen Uni

Wie viel Werbung haben die anderen FSen gemacht und mit wie vielen Personen, die übernachten möchten ist zu rechnen?

Erlangen, Würzburg & Bamberg versuchen, Leute nach München zu bringen; in den WA-Gruppen sind ca. 15-30 Personen; es soll zu den Gruppen jeweils eine Person aus München hinzugefügt werden, um Schlafplätze zu klären

Für die Plakate werden noch eingängige Sprüche benötigt, außerdem werden noch "Schlachtrufe" gesucht => Philipp fragt im Abendplenum mal nach

Kontakt für Schlafplätze: Miriam Rasch

### Infoveranstaltung

Dienstag, 21.7. 19:30 Uhr

Muss noch beworben werden (Bamberg!)

Ideen für Agenda:

\*Ziel:\*

- „Nackte Wahrheit“ = keine Angst machen aber Furcht (Zitat Daniel)
- Motivation, was zu machen

\*Inhalt:\*

- 1.) Kurzer Wrap-Up: Voraussetzung für neuen Master/Was erfüllen um Approbationskonform?
- 2.) Gegenüberstellung nötige vs. vorhandene Master
- 3.) Ausblick: Was kommt nach dem Master? (Weiterbildung)

- Wie lässt sich die Situation ändern?

—> Impuls ständig setzen!!

Mailingliste oder ähnliches Kommunikationstool für die Kommunikation unter Studis verwenden?

### Allgemeine Strategie

Petition teilen

Demos organisieren

Bayerische Gruppe der klinischen Profs des Fakultätentags (nächstes Treffen: 28.6.): Eventuell dürfen wir bei Gelegenheit als Gast teilnehmen

### PTK Bayern

Wir benötigen einen Nachfolger für Daniel in der PTK Bayern

Sitzungen finden in München statt, wenn sie in Präsenz stattfindet

Funktionmailadresse für unsere:n Vertreter:in wäre sinnvoll => PsyFaKo-Adresse?

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Wahl der neuen PTK-Vertretung

Wollen wir Miriam Rasch als studentische Vertreterin in die PTK Bayern entsenden?

Stimmberechtigte Fachschaften: Bamberg, München, Würzburg, Erlangen, Regensburg, Eichstätt-Ingolstadt

Anwesende Fachschaften/abgegebene Stimmen: Bamberg, München, Würzburg, Erlangen

JA 4

NEIN 0

ENTHALTUNG 0

Mailadresse sollte zeitnah (am Besten heute) erstellt werden

PTK Bayern-Sitzung am 29.06.22

Bericht der Studierenden:

- Politische Aktivität bzgl. der Masterplatzproblematik erneut ansprechen
- Praktikumsplätze im Bachelor: Zu wenig Praktikumsplätze für Studierende; gestiegene Beschwerden über fehlende Plätze; immer wieder wird erwähnt, dass nur Master-Studierende genommen werden und es keine Plätze für Bachelor-Studierende gibt; niedergelassene Therapeuten bieten oft keine Praktika an => Weiterbildungspunkte anbieten?

### Open Science Café

**Moderation (FS):** Nicole Bössel & Maximilian Frank (AG Open Science)

**Anwesende Fachschaften:** Lübeck, Trier, Münster, Bielefeld, Erlangen, Aachen, Greifswald, München, Berlin

**Art der Gruppe:** offen, Diskussion

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

In lockerer Runde stellte sich die AG Open Science vor, gab Einführung in das Thema Open Science und das wissenschaftliche System.

Austausch über Erfahrungen und Motivation. Fragen der Anwesenden wurden beantwortet

Kontaktadresse zur AG wurde geteilt

### Silent Workspace

**Moderation (FS):** Hildesheim

**Anwesende Fachschaften:** Hildesheim, Alumni, Köln, Bielefeld, Stendal, Lüneburg, Bochum

**Art der Gruppe:** stilles Arbeiten

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

Wir haben gemeinsam nebeneinander her an unseren eigenen Dingen gearbeitet, um uns dann wieder ganz auf die Konferenz konzentrieren zu können.

### SPSS - Sächsische People Social SpaxD

**Moderation (FS):** Chemnitz

**Anwesende Fachschaften:** Dresden, Leipzig, Chemnitz, (Braunschweig)

**Art der Gruppe:** Vernetzung

**Inhalt der Arbeitsgruppe / Verlauf der Diskussion:**

/

# Teil II

# Protokolle der Plena

# Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

## Teil 2: Protokolle der Plena

### Niederschrift über die 35. Mitgliederversammlung des Vereins PsyFaKo e.V.

Versammlungszeit: Samstag, den 18.06.2022

Versammlungsort: Heidelberg

Anwesend: 190 Mitglieder

Versammlungsleitung: Dorothee Stemmler und Vilana Cassing

Protokollführung: Lea Sassen und Clara Schnittker

Beide per Zuruf gewählt.

Die Versammlungsleitung eröffnete um 9:30 Uhr die Mitgliederversammlung, begrüßte die Erschienenen und stellte fest, dass die Versammlung satzungsgemäß einberufen wurde. Die Versammlung ist laut Satzung beschlussfähig. Es wurde festgestellt, dass die Tagesordnung bei der Einberufung der Versammlung mit angekündigt war.

Sodann machte die Redeleitung die Tagesordnung bekannt:

TOP 1: Begrüßung, Feststellung der Beschlussfähigkeit

TOP 2: Bericht des Konferenz-Rates

TOP 3: Bericht des Vorstandes

TOP 4: Kassenbericht

TOP 5: Entlastung des Vorstandes

TOP 6: Entlastung der PO-Vertretung

TOP 7: Wahl der Kassenprüfenden

TOP 8: Wahl der ausrichtenden Fachschaft

TOP 9: Wahl des Konferenz-Rates

TOP 10: Sonstiges & Anträge

#### Zu TOP 1: Begrüßung, Feststellung der Beschlussfähigkeit

43 Fachschaften wurden per Namen aufgerufen und waren anwesend. Diese sind:

Hochschule	Hochschule	Hochschule
Aachen	Bamberg	Berlin (HU)
Bielefeld	Bochum	Bonn
Braunschweig	Chemnitz	Darmstadt

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Dortmund	Dresden	Erlangen
Erfurt	Frankfurt	Freiburg
Graz	Greifswald	Hagen
Heidelberg Uni	Heidelberg SRH	Hildesheim
Innsbruck	Jena	Kassel
Köln	Landau	Leipzig
Lübeck	Lüneburg	Mainz
Mannheim	Marburg	München
Münster	Osnabrück	Potsdam
Saarbrücken	Siegen	Stendal
Trier	Ulm	Wien
Wuppertal		

### Zu TOP 2: Bericht des Konferenz-Rates

- Wer sind wir?
  - Alina Dieminger (Heidelberg)
  - Daniel Weinert (München)
  - Imke Vassil (Alumna/Hildesheim)
  - Jenny Steinmetz (Wuppertal)
  - Johannes Füßler (Alumnus/Heidelberg)
  - Konrad Rothe Paparoni (Hildesheim)
- Allgemeines
  - wöchentliche Zoom-Sitzungen
  - Onboarding von und regelmäßiger Austausch mit AGs
  - regelmäßiger Austausch mit Vorstand
  - halbjährlicher Newsletter an Fachschaften
  - Mailverkehr
  - regelmäßige Social Media- und Mail-Updates
  - Zwischentreffen in Heidelberg (24.03. - 27.03.2022)



## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Austausch mit und Unterstützung der ausrichtenden Fachschaften aus Heidelberg und Wuppertal
- Zwischentreffen in Heidelberg
  - Planung weiterer politischer Arbeit, beispielsweise Verlängerung der Übergangsfrist
  - Überarbeitung des Social Media-Konzeptes
  - Überarbeitung der Konferenz-Evaluation
  - Ganz viel Planung der Präsenz-Konferenz
  - Wuppertal und die Findung der AFS KonRätin
- Politische Arbeit
  - Stellungnahme zur Invasion Russlands in der Ukraine
  - Artikel zur Postpandemischen Lehre in der psychologischen Rundschau
    - Präsenzlehre als unverzichtbarer Bestandteil der psychologischen Ausbildung
    - aber Verwendung moderner Lernmethoden (blended learning)
    - Bereitstellung virtueller Lernmaterialien ohne Überforderung durch weiteren prüfungsrelevanten Stoff
    - Vorteile von virtueller Lehre für bestimmte Studierendengruppen, daher Ausbau der Qualität und wenn nötig Quantität virtueller Studienmöglichkeiten
- Externe Kooperationen
  - Bundespsychotherapeutenkammer (BPTk)
  - Landespsychotherapeutenkammer Bayern (PTK Bayern)
  - Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs)
    - Teilnahme am Fakultätentag Psychologie
  - Jungmitglieder der DGPs (DGPs JuMis)
    - Teilnahme an Sitzungen der Jungmitgliedervertretung
  - Bundeskonferenz PiA (BuKo PiA)
  - PiA-Politik-Treffen (PPT)
    - Teilnahme am PiA-Politik-Treffen
- Externe Veranstaltungen
  - 18.-19.11.21                    51. Poolvernetzungstreffen (PVT)
  - 28.11.21                        MeTaFa-Austauschtreffen
  - 10.12.22                        14. Fakultätentag (Thema Studieneingangstest)
  - 12.01.22                        PiA Ost Stammtisch
  - 14.01.22                        Sitzung DGPS Jumis
  - 28.-29.03.22                    HRK (Lehren aus der Corona-Pandemie)
  - 31.03.22                        Delegiertenversammlung PTK Bayern
  - 27.04.22                        Sitzung DGPS JuMis (#IchBinHanna)
  - 27.04.22                        PiA-Politik-Treffen Ost
  - 28.05.22                        PiA-Politik-Treffen
  - 31.05.-01.06.22                HRK (Ehrenamt im Studium)
  - 09.06.22                        Quo Vadis, PsychThG?
- Umsetzung "Zukunft der PsyFaKo"
  - AG-Vernetzungstreffen
    - Allgemeine Vernetzung
    - spezifische Probleme während der AG-Arbeit
  - Überarbeitung Social Media-Konzept

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Aquise einer Winter AFS
- Kommunikation nach innen und außen
  - Facebook
    - 2481 “Gefällt mir“-Angaben
    - 2734 Abonnenten
  - Instagram
    - 1679 Follower
  - Twitter
    - 888 Follower
  - Website: psyfako.org
  - Telegram-Channels
- Website (work in progress)
  - Überarbeitung der PsyFaKo-Website
  - Überarbeitete Konferenz-Website

### Zu TOP 3: Bericht des Vorstandes

- Tätigkeitsbereiche:
- Allgemein:
  - Vereinsbelange (u.a. Satzung)
  - Mitgliederversammlung
- Verwaltung
  - Stammdaten (u.a. Lobbyeintrag)
  - Mitglieder
  - Bescheinigungen
  - Versicherung
- Finanzen
  - Vereinsfinanzen
  - Fahrtkosten
  - Finanzanträge
- IT
  - (Server-Admin)
  - Account-Admin
- Weiteres
  - Vereinssitz
  - Geschäftssitz (u. a. Notargänge)
- Amtierender Vorstand
  - Dorothee Stemmler
  - Lea Sassen
  - Vilana Cassing
  - Clara Schnittker
- Tätigkeiten der letzten 6 Monate
  - Allgemein
    - Dokumentation der Vorstandsarbeit

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Zwischentreffen in Heidelberg
- Regelmäßiger Austausch mit KonRat, AFS und AGs
- Einarbeitung neue Vorstände
- Lobbyregistereintragung im neuen Online Format
- Verwaltung
  - Vorstandsänderung
  - Mitgliederverwaltung
  - Mitgliederbescheinigungen erstellen
  - Social Media-Strategie miterarbeitet
  - Außerordentliche MV
- Finanzen
  - Allgemeine Ausgaben und Bearbeitung
  - Finanzanträge
- IT
  - Cloudöffnung für alle Mandatstragende
- Trainees werden gesucht
- Bericht IT-Verantwortlicher
  - Wer?
    - Wolfram Günther
      - kein Teil des Vorstands
      - vom Vorstand übertragener Verantwortungsbereich
      - Geregelt durch die GO, aber kein Amtstragender
  - Aufgabenbereiche
    - Server-Admin
      - Server (Koala Lumpur)
        - Webserver
        - Mailserver
        - Cloud
      - Software
      - Website-Technik
  - Server-Update
    - Betriebssystem
      - Debian Linux
      - Version 10 (Buster) → Version 11 (Bullseye)
  - Cloud-Update
    - Version 22 → Version 24
    - Nennenswerte Aspekte
      - Verbessertes Online Office
      - Bessere Performance
      - Features für Admins
  - Verschiedene Wartungsarbeiten
    - Verbesserter Spam-Filter
    - Einspielen eines Backups war notwendig
  - Website-Arbeiten

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Weiterentwicklung der vereinseigenen Website-Erweiterung
- Unterstützung von Website-Arbeiten von Yannick Stadtfeld

### Zu TOP 4: Kassenbericht

	<u>GP 34</u>	<u>GP 35</u>
<u>Konto 600</u>	16.205,18 €	17.861,05 €
<u>Konto 601</u>	10.433,27 €	10.000,00 €
<u>Konto 602</u>	855,87 €	3476,19 €
<u>Konto 603</u>	5.549,60 €	26.232,51 €

### Zu TOP 5: Entlastung des Vorstandes

Die Entlastung des Vorstands bis zum 15.06.2022 wurde mit folgendem Ergebnis durchgeführt.

- Dafür: 43
- Dagegen: 0
- Enthaltung: 0

Somit gilt die Entlastung des Vorstands bis zum 15.06.2022.

Die Fachschaft Dortmund verlässt um 10:53 Uhr die Versammlung.

Anwesende Fachschaften: 42

### Zu TOP 6: Entlastung der PO-Vertretung

Anmerkung:

Erstattung: 53,39 €

Rechnung: 60,30 €

2 Fahrten: 2. Klasse: 46,49 €, 1. Klasse: 33,90 €

Rückfahrt mit 2. Klasse hätte (laut Nachricht) 16,90 € gekostet. Um eine Mindestausgabengrenze für Gutscheine zu erreichen, wurde die 1. Klasse gebucht (insgesamt 17 € teurer). Differenz wurde selber gezahlt. Aber: Kein Beleg für Preis der 2. Klasse.

Die Entlastung der PO-Vertretung bis zum 15.06.2022 wurde mit folgendem Ergebnis durchgeführt.

- Dafür: 83 % - 35 Stimmen
- Dagegen: 2 % - 1 Stimme
- Enthaltung: 14 % - 6 Stimmen

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Somit gilt die Entlastung der PO-Vertretung bis zum 15.06.2022.

### Zu TOP 7: Wahl der Kassenprüfenden

Die Fachschaft Bochum verlässt um 11.02 Uhr die Versammlung.

Anwesende Fachschaften: 41

Die Fachschaft Wien verlässt um 11.05 Uhr die Versammlung.

Die Fachschaft Bochum tritt um 11.05 Uhr der Versammlung wieder bei.

Anwesende Fachschaften: 41

Die Fachschaft Wien tritt um 11.08 Uhr der Versammlung wieder bei.

Anwesende Fachschaften: 42

Die Fachschaft Stendal verlässt um 11:15 Uhr die Versammlung.

Anwesende Fachschaften: 41

Die Fachschaft Frankfurt verlässt um 11:18 Uhr die Versammlung.

Anwesende Fachschaften: 40

Die Fachschaft Stendal tritt um 11:21 Uhr der Versammlung wieder bei.

Die Fachschaft Frankfurt tritt um 11:21 Uhr der Versammlung wieder bei.

Anwesende Fachschaften: 42

Die Fachschaft Wien verlässt um 11:22 Uhr die Versammlung.

Anwesende Fachschaften: 41

Die Fachschaft Erfurt verlässt um 11:23 Uhr die Versammlung.

Anwesende Fachschaften: 40

Die Fachschaft Wien tritt um 11.26 Uhr der Versammlung wieder bei.

Anwesende Fachschaften: 41

Die Fachschaft Erfurt tritt um 11:33 Uhr der Versammlung wieder bei.

Anwesende Fachschaften: 42

Die Fachschaft Chemnitz verlässt um 11:36 Uhr die Versammlung.

Anwesende Fachschaften: 41

Die Fachschaft Chemnitz tritt um 11.39 Uhr der Versammlung wieder bei.

Anwesende Fachschaften: 42

Nach Erläuterung der Wahlmodalitäten (geheime Wahl, 2 Stimmen pro anwesender Fachschaft) wurden Wahlvorschläge für zwei neue Kassenprüfer entgegengenommen. Zur Wahl aufstellen ließen sich:

Vorgeschlagen (Name, Stadt)	Nimmt Kandidatur an
Leonie Knöppel, Dresden	Nein
Annika Westhoff, Dresden	Ja
Florian Grünendahl, Bielefeld	Ja
Chantal Janßen, Hildesheim	Ja

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Sally Müller, Mainz	Ja
---------------------	----

Endgültige Kandidierende: Annika Westhoff, Florian Grünendahl, Chantal Janßen, Sally Müller

Einzelwahl:

Annika Westhoff	37
Florian Grünendahl	21
Chantal Janßen	19
Sally Müller	7
Enthaltung	0

=> Annika Westhoff und Florian Grünendahl sind als nächste Kassenprüfenden gewählt.

Annika Westhoff und Florian Grünendahl nehmen die Wahl an.

### Zu TOP 8: Wahl der ausrichtenden Fachschaft

Nach Erläuterung der Wahlmodalitäten (geheime Wahl, 1 Stimme pro anwesender Fachschaft) wurden Wahlvorschläge für den Austragungsort der übernächsten PsyFaKo angenommen.

Vorgeschlagen	Nimmt Kandidatur an
Greifswald	Nein
München	Nein
Dresden	Nein
Hildesheim	Ja
Leipzig	Nein
Chemnitz	Nein

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Wien	Nein
Braunschweig	Nein
Köln - Bonn	Nein
Graz	Nein

Endgültige Kandidierende: Hildesheim

Einzelwahl:

Ja	41
Nein	0
Enthaltung	1

=> Die Fachschaft Hildesheim wurde als nächste ausrichtende Fachschaft gewählt.

Die Fachschaft Hildesheim nimmt die Wahl an.

### Zu TOP 9: Wahl des Konferenz-Rates

Gemäß vorgesehenen Wahlzyklus sind zwei Plätze im KonRat neu zu wählen. Nach Erläuterung der Wahlmodalitäten (geheime Wahl, 2 mögliche Stimmen pro anwesender Fachschaft) wurden Wahlvorschläge für Konferenzmitglieder der nächsten Legislaturperiode angenommen:

Vorgeschlagen (Name, Stadt)	Nimmt Kandidatur an
Sophie Gappert, Braunschweig	Nein
Katharina Werle, Greifswald	Nein
Josef Schmitz, Chemnitz	Nein
Konrad Rothe Paporoni, Hildesheim	Ja

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Lu Baumgärtner, Leipzig	Ja
Alina Dieminger, Heidelberg	Ja
Jill Eis, Münster	Nein
Clara Schnittker, Alumna	Nein
Marius Haag, Alumnus	Nein

Endgültige Kandidierende: Konrad Rothe Papanoni, Lu Baumgärtner, Alina Dieminger

Den antretenden Konferenzräten wurde Zeit eingeräumt, sich kurz vorzustellen.

Danach bat die Redeleitung um Abstimmung. Diese hatte folgendes Ergebnis:

Konrad Rothe Papanoni	32
Lu Baumgärtner	19
Alina Dieminger	29
Enthaltung	4

=> Konrad Rothe Papanoni und Alina Dieminger sind gewählt.

Konrad Rothe Papanoni und Alina Dieminger nehmen die Wahl an.

### Zu TOP 10: Sonstiges und Anträge

- Antrag auf Vernichtung der Stimmzettel
  - Dafür: 40
  - Dagegen: 1
  - Enthaltung: 1

Damit dürfen die Stimmzettel vernichtet werden.

- Koala-Versteigerung



## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- versteigert an die Fachschaft Wuppertal für 210 Euro

Die Versammlung wurde am 18.06.2022 um 12:58 Uhr geschlossen.

V. Cassing

C. Schnittker

D. Stemmler

L. Sassen

---

Unterschrift Versammlungsleitung

---

Unterschrift Protokollführung

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

*Tabelle mit den anwesenden Fachschaften*

Hochschule	Hochschule	Hochschule
Aachen	Bamberg	Berlin (HU)
Bielefeld	Bochum	Bonn
Braunschweig	Chemnitz	Darmstadt
Dortmund	Dresden	Erlangen
Erfurt	Frankfurt	Freiburg
Graz	Greifswald	Hagen
Heidelberg Uni	Heidelberg SRH	Hildesheim
Innsbruck	Jena	Kassel
Köln	Landau	Leipzig
Lübeck	Lüneburg	Mainz
Mannheim	Marburg	München
Münster	Osnabrück	Potsdam
Saarbrücken	Siegen	Stendal
Trier	Ulm	Wien
Wuppertal		

# Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

## Niederschrift über das Abschlussplenum der 35. Psychologie-Fachschafften-Konferenz des Vereins PsyFaKo e.V.

**Versammlungsort:** Neue Universität Heidelberg, Hörsaal 13

**Versammlungsleitung:** Imke Vassil

**Protokollführung:** Kim Keller (Uni Heidelberg), Annika Westhoff (Dresden)

Die Versammlungsleitung eröffnete um 10:31 Uhr das Abschlussplenum und begrüßte die Erschienenen.

### **Feststellung der Beschlussfähigkeit:**

Aachen, Bamberg, Berlin HU, Bochum, Bonn, Braunschweig, Chemnitz, Darmstadt, Dresden, Erfurt, Erlangen, Frankfurt, Freiburg, Graz vertreten durch Erlangen, Greifswald, Hagen, Heidelberg Uni, Heidelberg SRH, Hildesheim, Innsbruck, Jena, Kassel, Köln, Landau, Leipzig vertreten durch Braunschweig, Lübeck, Lüneburg, Mainz, Mannheim, Marburg, München LMU, Münster, Osnabrück, Potsdam, Saarbrücken, Siegen, Stendal, Trier, Ulm, Wuppertal

Es fehlen: Bielefeld, Dortmund, Gießen, Magdeburg, Wien, Würzburg

Die Versammlung ist laut Satzung mit 40 anwesenden Fachschaften beschlussfähig.

Sodann machte die Redeleitung die Tagesordnung bekannt:

### **TOP 1 Positionspapiere**

- 1.1 Positionspapier zur KoautorInnenschaft AG OpenScience
- 1.2 Positionspapier zum Therapieplatzmangel AG Entstigmatisierung
- 1.3 inhaltliche Positionierung zur Berufsrechtlicher Anerkennung der Hochschulen
- 1.4 Positionspapier zu Menstruationsprodukten

### **TOP 2 Entsendungen**

- 2.1 Entsendung von neuen Personen in Akkreditierungspool
- 2.2 Entsendung von Personen in AGs
  - 2.2.1 Bachelor-Master
  - 2.2.2 CHE
  - 2.2.3 Entstigmatisierung
  - 2.2.4 Interprofi
  - 2.2.5 Marketing
  - 2.2.6 OpenScience
  - 2.2.7 PsychOlympia
  - 2.2.8 PsychThG
  - 2.2.9 Zulassungstest

### **TOP 3 Sonstiges**

/

### **TOP 1. Verabschiedung der Positionspapiere**

- 1.1. *Positionspapier zur KoautorInnenschaft AG OpenScience*

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Das Positionspapier "KoautorInnenschaft AG OpenScience" wird mit folgendem Ergebnis verabschiedet:

- Dafür: 38
- Dagegen: 0
- Enthaltung: 2

Damit wird das Positionspapier zur KoautorInnenschaft AG OpenScience verabschiedet.

### *1.2 Positionspapier zum Therapieplatzmangel AG Entstigmatisierung*

Das Positionspapier "Therapieplatzmangel AG Entstigmatisierung" wird mit folgendem Ergebnis verabschiedet:

- Dafür: 31
- Dagegen: 5
- Enthaltung: 4

Damit wird das Positionspapier zum Therapieplatzmangel AG Entstigmatisierung verabschiedet.

### *1.3 Interne Positionierung zur Berufsrechtlichen Anerkennung der Hochschulen*

- Anmerkung: Begriff der Diskriminierung von Minderheiten als unangemessen empfunden
- Rückmeldung: Hochschulstudierende sind im Rahmen der PsyFaKo Minderheit
- Kompromiss: Fußnote, die darauf hinweist, einfügen

Die interne Positionierung "Berufsrechtlicher Anerkennung der Hochschulen" wird mit folgendem Ergebnis nicht verabschiedet:

- Dafür: 12
- Dagegen: 16
- Enthaltung: 12

Damit wird die interne Positionierung zur Berufsrechtlichen Anerkennung der Hochschulen nicht verabschiedet.

### *1.4 Positionspapier zu Menstruationsprodukten*

Das Positionspapier "Menstruationsprodukte" wird mit folgendem Ergebnis verabschiedet:

- Dafür: 38
- Dagegen: 0
- Enthaltung: 2

Damit wird das Positionspapier zu Menstruationsprodukten verabschiedet.

### *1.5 Stellungnahme Paul B. (SRH)*

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- berichtet von Enttäuschung, dass interne Positionierung zur Berufsrechtlichen Anerkennung nicht verabschiedet wurde; trotz viel Engagement der Hochschulen; Gefühl dies wird nicht gewürdigt
- Einladung zum Gespräch mit allen Fachschaften; Gründung einer Projektgruppe
- Diskussion über Legitimität der Diskussion/Stellungnahme an dieser Stelle

### TOP 2. Entsendungen

#### 2.1. Entsendung von Personen in den Akkreditierungspool

- Studentische Gutachter müssen in den Pool entsandt werden, um Studiengänge akkreditieren zu dürfen. Entsendungen sind immer nur für 3 Jahre.
- Neu zu entsendende Personen:
  - Svenja Kernig (TU Darmstadt)
    - Svenja Kernig wurde mit 37 Ja-Stimmen, 0 Nein-Stimmen und 3 Enthaltungen entsandt.
  - Michael Kandzia (Siegen)
    - Michael Kandzia wurde mit 35 Ja-Stimmen, 2 Nein-Stimmen und 3 Enthaltungen entsandt

#### 2.2. Entsendung von Personen in AGs

Name AG: Bachelor-Master

Koordination 1: Rebecca Overdick (Stendal)

Koordination 2: Miguel Körte (Bielefeld)

Die AG wurde mit 40 Ja-Stimmen entsandt.

Name AG: CHE

Koordination 1: Alena Elmquist (Bielefeld)

Die AG wurde mit 38 Ja-Stimmen und 2 Enthaltungen entsandt.

Name AG: Entstigmatisierung

Koordination 1: Noah Machunze (Mannheim)

Koordination 2: Julia Heckmann-Umhau (SRH Heidelberg)

Die AG wurde mit 39 Ja-Stimmen und 1 Enthaltung entsandt.

Name AG: Interprofi

Koordination 1: Cedric Meyer (Hildesheim)

Koordination 2: Manon Schwake (Hildesheim)

Die AG wurde mit 39 Ja-Stimmen und 1 Enthaltung entsandt.

Name AG: Marketing

Koordination 1: Lea Sassen (Alumna)

Koordination 2: Caroline Franz (Trier)

Die AG wurde mit 39 Ja-Stimmen und 1 Enthaltung entsandt.

Name AG: OpenScience

Koordination 1: Maximilian Frank (Alumnus)

Koordination 2: Nicole Bössel (Alumna)

Die AG wurde mit 40 Ja-Stimmen entsandt.

Name AG: PsychOlympia

## **Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg**

Koordination 1: Celine Staack (Alumna)  
Koordination 2: Cara Hohaus (Bielefeld)  
Die AG wurde mit 40 Ja-Stimmen entsandt.

Name AG: PsychThG  
Koordination 1: Felix Kiunke (Kassel)  
Koordination 2: Maren Scheller (Freiburg)  
Die AG wurde mit 38 Ja-Stimmen und 2 Enthaltungen entsandt.

Name AG: Zulassungstest  
Koordination 1: Felix Wagner (Bamberg)  
Koordination 2: Annika Drewes (Köln)  
Die AG wurde mit 36 Ja-Stimmen und 4 Enthaltungen entsandt.

**Darmstadt & Siegen verabschiedet sich nach Ende von Top 2.2 um 12:35; verbleibende  
Fachschaften: 38.**

### **TOP 3: Sonstiges**

Danksage an die Heidelberger Fachschaften.  
Danksage an KonRat und Vorstand.  
Danksage an alle Anwesenden und Teilnehmenden.

Die Versammlung wurde am 19.06.2022 um 12:38 Uhr geschlossen.

# Teil III

# Positionspapiere

### Teil 3: Positionspapiere

#### Positionspapier der Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo e.V.) zum Thema Autor\*innenschaft – transparentere Vergabe von Autor\*innenschaften zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Sehr geehrte Damen und Herren,  
die bundesweite Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo e.V.) hat auf ihrer 35. Tagung vom 16.06.2022 bis zum 19.06.2022 in Heidelberg mit 205 Teilnehmenden aus 45 Fachschaften der deutschsprachigen Hochschulen die folgende Position zum Thema „Autor\*innenschaft – transparentere Vergabe von Autor\*innenschaften zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses“ beschlossen:

Die Auseinandersetzung mit Publikationen dominiert das Psychologiestudium und die meisten Studierenden haben ein solides Wissen über die korrekte Zitierweise und die Nennung von Autor\*innen im Rahmen ihrer eigenen schriftlichen Ausfertigungen erworben. Die Prozesse und Kriterien, nach denen aber jemand Autor\*in einer wissenschaftlichen Publikation wird, werden während des Studiums viel weniger klar vermittelt. Aus diesem Grund hat die AG Open Science der PsyFaKo im Jahr 2021 eine Umfrage durchgeführt, um den Kenntnisstand, die Ansichten und die Erfahrungen rund um die Vergabe von Autor\*innenschaften bei wissenschaftlichen Publikationen bei Studierenden und Wissenschaftler\*innen in verschiedenen Karrierestadien im deutschsprachigen Raum zu erheben (Reiter et al., 2021)<sup>1</sup>. Teilgenommen haben 557 Studierende und 603 Wissenschaftler\*innen. Im Rahmen dieser Umfrage wurde auch die berufsethische Richtlinie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) thematisiert. Diese besagt, dass Psycholog\*innen ein Recht auf eine Autor\*innenschaft haben, wenn sie einen maßgeblichen Beitrag zur Arbeit geleistet haben.

Die Ergebnisse der Umfrage weisen auf mehrere Defizite im Wissenschaftssystem hin: Einerseits kennen 86,2% der Studierenden und 38,9% der Forschenden die Richtlinie der DGPs nicht und haben somit keine Kenntnisse über die Rechte und Pflichten im Kontext einer Autor\*innenschaft. Andererseits waren sich nach der Vorstellung der Richtlinie in der Umfrage weiterhin 21% der Studierenden und 25% der Forschenden unsicher, ob die Richtlinie auf Studierende anwendbar sei. 2% der Studierenden und 8% der Forschenden verneinten hingegen pauschal die Anwendbarkeit der Richtlinie für Studierende. Besorgniserregend waren auch die persönlichen Erfahrungen der Studierenden und Forschenden zum Thema Autor\*innenschaft. 10,5% der Studierenden und 23,4% der Forschenden gaben an, dass ihnen bereits ein oder mehrmals unverdienterweise eine Autor\*innenschaft verwehrt wurde. 25% der Studierenden und 60,9% der Forschenden nannten Konflikterfahrungen im Kontext von Publikationen, und nahezu keiner der Betroffenen hat sich hierbei Hilfe gesucht. Ebenfalls wurde von 77% der Forschenden berichtet, dass sie bereits eine unverdiente Vergabe einer Autor\*innenschaft in ihrem Umfeld erlebt haben. Folglich wird deutlich, dass über die Vergabepaxis von Autor\*innenschaft prekäre Wissenslücken bestehen und auch die Studierenden unzureichend über ihre Rechte informiert sind.

Aufgrund der Ergebnisse der Umfrage sowie der intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema Autor\*innenschaft möchten wir im Folgenden eine Reihe von Maßnahmen vorstellen, die unserer Ansicht nach zu einer gerechteren und transparenteren Vergabe von Autor\*innenschaften, auch für Studierende, beitragen.

#### 1. Formulierung der DGPs-Richtlinie

---

<sup>1</sup> Ein ausführlicher Ergebnisbericht der Umfrage kann unter folgendem Link eingesehen werden:  
[https://psyfako.org/wp-content/uploads/Ergebnisbericht\\_Umfrage\\_KoautorInnenschaft.pdf](https://psyfako.org/wp-content/uploads/Ergebnisbericht_Umfrage_KoautorInnenschaft.pdf)



## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Die berufsethische Richtlinie der DGPs muss so umformuliert werden, dass daraus eindeutig hervorgeht, für wen diese gültig ist und was unter einer „maßgeblichen Beteiligung“ zu verstehen ist.

Begründung: Nach den berufsethischen Richtlinien der DGPs ist die Vergabe einer Autor\*innenschaft an einen „maßgeblichen“ Beitrag zur jeweiligen Arbeit geknüpft. Im Rahmen der Richtlinie wird dieser Begriff nicht näher definiert, sodass sich zwangsläufig ein Auslegungsspielraum ergibt. Selbstverständlich müssen bei der Anwendung der Richtlinie die unterschiedlichen Anforderungen und Arbeitsbeiträge in den Teilgebieten der Psychologie berücksichtigt werden. Dennoch muss eine Richtlinie trotz der Kontextabhängigkeit der Forschung konkret und praxisnah formuliert sein, denn nur so kann ihre Einhaltung überprüft und sichergestellt werden.

Außerdem ist es notwendig, dass die Gültigkeit der Richtlinie auch für Studierende sichergestellt wird. Dies kann entweder durch die konkrete Nennung der Gruppe der Studierenden im Text der Richtlinie erfolgen oder durch eine entsprechende Klarstellung in einer Fußnote. Als Psychologie-Fachschaften-Konferenz stehen wir für einen Austausch zur besseren Abbildung der studentischen Interessen in der Richtlinie jederzeit bereit und möchten die DGPs ermutigen, hierzu mit uns in Kontakt zu treten.

### 2. Verankerung in der universitären Lehre

Das Thema Autor\*innenschaft muss durch eine entsprechende Verankerung in den Modulhandbüchern ein integraler Bestandteil der universitären Lehre werden. Das CRediT-System<sup>2</sup> zur transparenten Beschreibung der Arbeitsanteile von den Studierenden soll im Rahmen des empirischen Praktikums erlernt und angewendet werden.

Begründung: Aus der Umfrage geht hervor, dass nur einem sehr geringen Anteil der Studierenden Wissen zum Thema Autor\*innenschaft in universitären Lehrveranstaltungen vermittelt wird (Reiter et al., 2021). Wer jedoch die Richtlinien zur Vergabe von Autor\*innenschaften nicht kennt, beziehungsweise sich gar nicht bewusst ist, dass konkrete Regelungen hierzu existieren, ist vulnerabler für machtmisbräuchliches Fehlverhalten. Dabei hat gerade das Studium zum Ziel, Studierende zu einer wissenschaftlichen Laufbahn, in der Publikationen essenziell sind, zu befähigen. Eine passende Veranstaltung im Studienverlauf zur Vermittlung dieser Themen stellt unserer Meinung nach das Modul zum wissenschaftlichen Arbeiten dar. Außerdem können im empirischen Praktikum durch die Vermittlung und Anwendung des CRediT-Systems (Holcombe, 2019) die Prinzipien zur Bemessung von Arbeitsanteilen praktisch geübt werden.

### 3. Aufklärung über Publikationsbedingungen

Studierende müssen darüber aufgeklärt werden, unter welchen Bedingungen ihre Arbeitsleistungen publiziert werden können.

Begründung: Studierende erbringen im Rahmen ihres Studiums eine Vielzahl an Leistungen. Darunter fallen sowohl Prüfungsleistungen wie z.B. Abschluss- und Seminararbeiten, aber auch Tätigkeiten im Rahmen einer Anstellung als Hilfskraft. Es ist notwendig, dass die Studierenden eine umfangreiche Aufklärung darüber erhalten, unter welchen Bedingungen ihre Arbeiten publiziert werden können. Zudem sollten Sie lernen, welche Rechte und Pflichten mit einer Publikation einhergehen, an der sie beteiligt sein möchten.

Sowohl bei einer Anstellung als studentische Hilfskraft als auch im Rahmen von Abschlussarbeiten empfehlen wir ein Einführungsgespräch zu Beginn, welches das Thema Autor\*innenschaft adressiert. Hierbei soll geklärt werden, unter welchen Voraussetzungen eine Autor\*innenschaft möglich und in welchen Schritten des Publikationsprozesses der/die Studierende involviert ist. Hierbei müssen Dozierende und Studierende in einer aktiven Diskussion stehen, damit beide die gleiche Erwartung

---

<sup>2</sup> CRediT (Contributor Roles Taxonomy) ist eine Taxonomie mit 14 typischen Rollen, die bei der Erstellung wissenschaftlicher Arbeiten eingenommen werden. Die Rollen (u.a. Konzeptualisierung, statistische Auswertung, Manuskript schreiben) beschreiben den spezifischen Beitrag der einzelnen Mitwirkenden zum wissenschaftlichen Output.

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

hinsichtlich der Veröffentlichung der gemeinsamen Arbeit haben. Grundlage für diesen Austausch sollten die Anforderungen der berufsethischen Richtlinie der DPGs oder vergleichbare hochschulinterne Richtlinien sein.

### **4. Information über Ombuds- und Schlichtungsstellen**

Studierenden müssen über Ombudsstellen ihrer jeweiligen Hochschule oder der zuständigen Fachgesellschaft informiert werden.

Begründung: Eine Ombudsstelle ist eine Beschwerde- bzw. Schlichtungsstelle und dient der außergerichtlichen Konfliktklärung. Insbesondere bei ungerechter Behandlung hinsichtlich der Vergabe einer Autor\*innenschaft kann eine solche Stelle große Hilfe bieten. Studierende müssen in ihrem Studium auf solche Stellen aufmerksam gemacht werden, damit sie im Konfliktfall unabhängige Ansprechpersonen zu Rate ziehen können. Wir würden uns wünschen, dass Personen in Ombudsstellen für Konflikte, bei denen Studierenden involviert sind, besonders sensibilisiert sind.

### **5. Zusammensetzung der Ombudsstellen**

Entsprechend geschulte Studierende sollten Mitglieder der Ombudsstellen werden können.

Begründung: Eine Konflikterfahrung als Studierende\*r gegenüber Professor\*innen anzusprechen, ist für Betroffene u.a. aufgrund des unvermeidbaren Machtgefälles oft eine schwierige Herausforderung. Studentische Mitglieder in Ombudsstellen, die eine entsprechende Schulung absolviert haben, können hingegen eine niedrigschwellige Gesprächssituation herstellen und so die Kontaktaufnahme erleichtern. Die Kontaktaufnahme und die Beratung kann unter diesem Umstand eher auf Augenhöhe und ohne Hierarchiegefälle stattfinden.

### **6. Nachwuchsförderung**

Die Studierenden von heute werden die Wissenschaftler\*innen von morgen sein. Unter diesem Grundsatz betrachtet, muss die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses durch studentische Autor\*innenschaften bereits im Studium beginnen.

Begründung: Studierende sollten während des Studiums mit allen Schritten des wissenschaftlichen Arbeitens in Kontakt kommen. Frühe Beteiligungen an Publikationen können einen Grundstein für wissenschaftliche Karrieren legen und noch unentschlossene Studierende motivieren, einen solchen Weg einzuschlagen. Die frühe Einbindung in Publikationsprozesse ermöglicht praktische Lernerfahrungen. Die Studierenden können so von den Erfahrungen ihrer Dozierenden profitieren und wertvolles Wissen über den Publikationsprozess sammeln. Durch die Zusammenarbeit mit anderen Wissenschaftler\*innen lernen Studierende sich zu vernetzen und sammeln wichtige Einblicke in verschiedene Themengebiete.

### **7. Förderungen niedrigschwelliger Publikationsangebote**

Studierende sollten bei der Veröffentlichung ihrer Arbeiten durch niedrigschwellige Angebote unterstützt werden. Hierunter fällt die Förderung von Journals mit Studierenden als Zielgruppe ebenso wie die Veröffentlichung studentischer Arbeiten durch die Hochschulbibliotheken in einem Open-Access-Repository.

Begründung: Auch studentische Abschlussarbeiten sind wissenschaftliche Arbeiten und sollten in diesem Sinne der Wissenschaftsgemeinschaft zugänglich gemacht werden. Durch die Bereitstellung in einem Open-Access-Repository werden diese Arbeiten registriert und durch die Zuweisung eines DOIs auffindbar. Hierdurch wird auch ein Beitrag zur Reduzierung des Publikationsbias geleistet.

Darüber hinaus können Journals mit Studierenden als Zielgruppe durch einen dezidierten Peer-Review-Prozess eine Qualitätssicherung garantieren und Studierende als Nachwuchswissenschaftler\*innen in den Publikationsprozess einführen. Beispiele für die Umsetzung eines solchen Prozesses sind das

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

internationale Journal of European Psychology Students (JEPS) und andere lokale studentische Journals<sup>3</sup>. Solche Bildungsangebote sollten entsprechend gefördert werden. Studierende sollten in der Lehre aktiv über die zuvor genannten Publikationsmöglichkeiten informiert werden.

### 8. Würdigung studentischer Hilfskräfte

Die Arbeit von studentischen Hilfskräften in Forschungsprojekten sollte sichtbar gewürdigt werden.

Begründung: Um studentische Hilfskräfte in Forschungsprojekten als Teil des wissenschaftlichen Nachwuchses zu fördern, ist es wünschenswert, dass auch Leistungen, die vom Umfang her keine eigene Autor\*innenschaft begründen, im Rahmen der Danksagung („Acknowledgements“) oder einer Fußnote gewürdigt werden. So können Studierende z.B. bei Bewerbungen in Lebensläufen anschaulicher ihre Beteiligungen in verschiedenen Forschungsprojekten belegen.

Für weitere Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

gez. Konferenzrat der Psychologie-Fachschaften-Konferenz

Alina Dieminger  
SRH Heidelberg

Xenia Neugebauer  
Hildesheim

Konrad Rothe Papanoni  
Hildesheim

Jenny Steinmetz  
Wuppertal

Imke Vassil  
Hildesheim

Daniel Weinert  
LMU München

### Literatur.

Holcombe, A. O. (2019). Contributorship, not authorship: Use CRediT to indicate who did what. *Publications*, 7(3), 48.

Reiter, J., Frank, M., Katzinger, E. (2021). *Ergebnisbericht Umfrage (Ko-)Autor\*innenschaft*. Unveröffentlichtes Manuskript.

---

<sup>3</sup> Eine Übersicht englischsprachiger Beispiele bietet: <https://unl.libguides.com/c.php?g=51642&p=333919>

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

### Positionspapier der Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo e.V.) zum Thema Therapieplatzknappheit

#### **Executive Summary**

Über ein Viertel der deutschen Bevölkerung entwickelt jährlich eine psychische Störung. Die Gesundheitsversorgung psychisch kranker Menschen in Deutschland beansprucht pro Jahr ca. 20 Milliarden Euro.

Psychische Störungen gehören dabei zu den am stärksten die Lebensqualität einschränkenden Erkrankungen überhaupt. Auf der anderen Seite ist die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Behandlung psychischer Störungen mittels Psychotherapie durch über 50 Jahre Forschung eindeutig belegt. Das ökonomische Kosten-Nutzen-Verhältnis von Psychotherapie beläuft sich dabei je nach Schätzung auf 1:2 bis 1:5,5.

Die vertragsärztliche Bedarfsplanung für ambulante Psychotherapiesitze wurde zuletzt 1999 durchgeführt. Der Bedarf an Psychotherapieplätzen ist seitdem stetig gestiegen, bedingt durch diverse Faktoren wie die Entstigmatisierung oder gesamtgesellschaftliche Krisen wie die Covid-19-Pandemie. Auf diese Entwicklungen wurde jedoch nicht adäquat mit einer Steigerung der ambulanten Versorgungsangebote reagiert.

In der aktuellen Versorgungslage in Deutschland sehen wir eine Unterversorgung in der ambulanten Psychotherapie, maßgeblich verantwortet durch den Gemeinsamen Bundesausschuss. Daher fordern wir ein künftiges Mitspracherecht von Patient\*innenvertretungen im Gemeinsamen Bundesausschuss. Zusätzlich fordern wir eine Aktualisierung der Bedarfsplanung und eine Reformierung des Planungsverfahrens. Zentral soll dabei die Ablösung des Demographiefaktors durch einen Bedarfsindex sein.

Ergänzend sollten Zugangsstrukturen nachhaltig verbessert werden. Dies kann durch ein niedrigschwelliges Angebot, das bürokratische und räumliche Hürden abbaut, erreicht werden. Zuletzt sollten präventive Angebote ausgebaut und die Entstigmatisierung psychischer Störungen sowie das Bewusstsein über Versorgungsangebote gestärkt werden.

Sehr geehrte Damen und Herren,

die bundesweite Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo e.V.) hat auf ihrer 35. Tagung vom 16.06.2022 bis 19.06.2022 in Heidelberg mit 205 Teilnehmenden aus 45 Fachschaften der deutschsprachigen Hochschulen die folgende Position zum Thema „Effektiv mehr Therapieplätze schaffen“ beschlossen:

#### **Psychische Störungen: Prävalenzen, individuelle und volkswirtschaftliche Belastungen**

Jährlich leiden 27.8% der deutschen Bevölkerung zwischen 18 und 79 Jahren an mindestens einer psychischen Störung, bei der Berücksichtigung von Nikotinabhängigkeit sind es sogar 34.5% der deutschen Bevölkerung. Dies entspricht über 28 Millionen Menschen (Jacobi et al., 2014; Jacobi et al., 2015). Psychische Störungen verursachen dabei sowohl für die erkrankte Person und ihr Umfeld als auch für die Volkswirtschaft immense Belastungen.

Tangible, also monetär berechenbare Kosten setzen sich sowohl aus direkten Kosten als auch aus indirekten Kosten zusammen. Die direkten Kosten entstehen aus unmittelbar gesundheitsbezogenen Investitionen. So belaufen sich etwa die Kosten der Gesundheitsversorgung psychisch kranker Menschen in Deutschland auf jährlich 20 Milliarden Euro, was 7% der Gesamtausgaben des Gesundheitssektors entspricht. Die ambulante Psychotherapie beansprucht dabei 1.5 Milliarden Euro (Nübling et al., 2014). Darüber hinaus ergeben sich indirekte Kosten außerhalb des medizinisch-therapeutischen Sektors, welche durch eine effektive Therapie verhindert werden können: Psychische Störungen gehören direkt nach kardiovaskulären Erkrankungen zu den volkswirtschaftlich kostenintensivsten Krankheiten überhaupt. Sie sind damit für das Gesundheitssystem noch kostenintensiver als Krebserkrankungen. Gut dokumentiert sind die Kosten durch Krankschreibungen, eingeschränkte Produktivität und Frühberentung: Sie resultieren jährlich in einem Produktionsausfall

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

von 26 Milliarden Euro und Bruttowertschöpfungsausfällen von 45 Milliarden Euro. Das entspricht 1.8% des Bruttoinlandsprodukts Deutschlands (Nübling et al., 2014).

Die Kosten werden jedoch unterschätzt, wenn sie nur aus den Kosten durch Erwerbslosigkeit, Fehltag, Produktivitätsausfälle sowie frühere Sterblichkeit errechnet werden. Zahlreiche weitere Maßnahmen als Resultate psychischer Störungen, etwa die Auszahlung von Arbeitsunfähigkeitsversicherungen oder betreute Ausbildungen, erhöhen die gesellschaftliche Kosten (OECD & European Union, 2018).

Intangible, also nicht monetär berechenbare Kosten sind dabei ebenfalls nicht zu vernachlässigen: Psychische Störungen führen zu immensen persönlichen Einschränkungen in der Lebensführung und Lebensqualität sowie vorzeitiger Sterblichkeit. Bezieht man durch Alkohol- und anderen Drogenmissbrauch bedingte Krankheiten mit ein, führen psychische Störungen zur höchsten krankheitsinduzierten Belastung (Murray & Lopez, 1996; Murray et al. 2012). Nicht zuletzt führt eine Nicht- oder Fehlbehandlung dazu, dass eine psychische Störung chronifiziert und dadurch schwieriger behandelbar wird. Dies resultiert in weiteren medizinischen Kosten und einer zunehmenden persönlichen Belastung (Nübling et al., 2014).

Laut Berichten verschiedener Krankenkassen sind die gemeldeten Fallzahlen psychischer Störungen seit 2000 erheblich und kontinuierlich gestiegen (z.B. Techniker Krankenkasse (TK): Anstieg bis 2020 um 109% (Techniker Krankenkasse, 2021); DAK-Gesundheit (DAK): Anstieg bis 2019 um 137% (DAK-Gesundheit, 2020)). Psychische Störungen sind dabei nach kardiovaskulären Erkrankungen meistens der zweithäufigste Grund für Arbeitsunfähigkeit (AU) und decken mindestens 12% der Fälle ab (AOK, 2021; Barmer, 2021; DAK-Gesundheit, 2020). Bei Versicherten der TK verursachten psychische Störungen 2020 mit anteilmäßig 19.8% die meisten Krankheitsfehltag. Bei der DAK stiegen die psychisch bedingten AU-Fälle zwischen 2000 und 2019 um 191% und die Anzahl der tatsächlichen Fehltag um 239% (DAK-Gesundheit, 2021a). Im Kontext der Covid-19-Pandemie meldete die DAK, dass im Zeitraum von Januar bis Juni 2021 die AU-Tage aufgrund psychischer Störungen noch einmal deutlich zugenommen haben: Sie machten rund ein Fünftel aller Fehltag aus. Dieser neue Höchststand überstieg die Raten im Vergleichszeitraum vor der Pandemie (1. Halbjahr 2019) um 11.5% (DAK-Gesundheit, 2021b).

Die Barmer Krankenkasse geht zudem davon aus, dass die explizit mit psychischen Störungen begründeten Krankschreibungen die tatsächlichen Fallzahlen deutlich unterschätzen (Barmer, 2021).

### **Wirksamkeit von Psychotherapie**

Die Wirksamkeit von Psychotherapie konnte durch mehr als 50 Jahre Forschung und zahlreiche Meta-Analysen über tausende Studien hinweg belegt werden (Shapiro & Shapiro, 1982; Smith et al., 1980; Wampold, 2001). Psychotherapie verbessert nicht nur die Störungssymptomatik, sondern auch weitere Faktoren wie die Arbeitsfähigkeit und die Produktivität (Nübling et al., 2014). Verbesserungen sind sowohl im subjektiven Selbstbericht der Patient\*innen als auch im objektiv beobachtbaren Verhalten messbar (Nübling et al., 2014). Psychotherapie ist dabei in ihren Effektstärken zahlreichen konventionellen Behandlungsformen der somatischen Medizin überlegen (Margraf, 2009). Darüber hinaus liegen die Abbruchquoten für Psychotherapie auf einem deutlich niedrigeren Niveau als die Abbruchquoten für psychopharmakologische Therapien (Margraf, 2009). Des Weiteren belegen diverse Evaluationsstudien die Nachhaltigkeit der Effekte und geringe Nebenwirkungen von Psychotherapie (Lambert & Ogles, 2004). Auch bei (typischerweise) rezidivierenden Störungen wie etwa Depressionen schützt Psychotherapie zuverlässiger vor Rückfällen als eine rein medikamentöse Therapie (Lambert & Ogles, 2004).

Psychotherapie spart immens volkswirtschaftliche Kosten ein. Der return of investment beträgt je nach Schätzung 1:2 bis 1:5,5 (Margraf, 2009; Wittmann et al., 2002; Wittmann & Steffanowski, 2011). Das bedeutet, dass die o.g. direkten Kosten für ambulante Psychotherapie von 1.5 Milliarden Euro für eine jährliche Ersparnis der deutschen Volkswirtschaft zwischen 3 und 8.25 Milliarden Euro sorgen.

### **Kontextualisierung: Hergang der aktuellen Versorgung mit psychotherapeutischen Kassensitzen**

Um ihre Leistungen für gesetzlich Krankenversicherte mit einer Krankenkasse abrechnen zu können, benötigen Psychotherapeut\*innen neben ihrer Approbation und der Fachkunde auch eine

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV), den Vertragspsychotherapeutenstz. Die Anzahl dieser Sitze wurde für Deutschland im Rahmen der vertragsärztlichen Bedarfsplanung zum ersten Mal 1999 festgelegt. Die Anzahl an Psychotherapeut\*innen, die bis zum 31. August 1999 eine Zulassung erhalten hatten, wurden dabei in der Bedarfsplanungs-Richtlinie als Richtmaß der psychotherapeutischen Vollversorgung in Deutschland definiert. Problematisch ist jedoch, dass diese Zahl an Kassensitzen schon zum gewählten Stichtag in ihrer Gesamthöhe sowie ihrer räumlichen Verteilung viele Gebiete, etwa die neuen ostdeutschen Bundesländer, nicht ausreichend versorgte (Bundespsychotherapeutenkammer, 2011). In den folgenden Jahren wurde die Zahl der "Soll"-Psychotherapeutenstze mehrmals leicht erhöht. Auch wurden Anpassungen der Kassensitze an die regionale Entwicklung der Geschlechter- und Altersstruktur auf Basis eines Demographiefaktors vorgenommen (IGES Institut, 2016). Auf tiefgreifende Veränderungen wie die Entstigmatisierung psychischer Störungen und verändertes Inanspruchnahmeverhalten in der Bevölkerung (s.u.) wurde mit diesem Vorgehen nicht reagiert. Auch einschneidende gesamtgesellschaftliche psychische Belastungen wie die Covid-19-Pandemie (s.u.) blieben unberücksichtigt, weshalb es zunehmend eher zu einer psychotherapeutischen Unterversorgung kommt (s.u.).

Positive Tendenzen waren 2016 zu verzeichnen, als z.B. eine bundesweit einheitliche Terminservicestelle zur Vermittlung von potenziellen Psychotherapiepraxen eingeführt wurde.

Auch das Jahr 2017 brachte durch eine zweite Strukturreform verschiedene Verbesserungen mit sich. So wurden psychotherapeutische Sprechstunden, antragsfreie Akutversorgungsangebote, der Wegfall der Gutachterpflicht für Anträge auf Kurzzeittherapie und eine Erweiterung der Gruppentherapie gesetzlich verankert. Allerdings wurde der Sonderstatus der "Sonderregion Ruhrgebiet" zum 01.01.2018 aufgehoben (Gemeinsamer Bundesausschuss, 2017), während der fachlich und wissenschaftlich festgestellte Bedarf von ca. 300 Neuzulassungen für die Region mit 85 neuen Zulassungsmöglichkeiten allerdings nicht ausreichend gedeckt wurde (Bundespsychotherapeutenkammer, 2017; Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen, 2017).

Die letzte bundesweite Reform der Kassensitze für Psychotherapie wurde 2019 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorgenommen, wobei 776 neue Kassensitze eingeführt und regionale Versorgungsdisparitäten ansatzweise ausgeglichen wurden (Gemeinsamer Bundesausschuss, 2019; Kolbeck, 2019). Diese Zahl steht jedoch im harschen Kontrast zur Zahl von 2.413 zusätzlichen Sitzen, welche von einem Gutachten, das der G-BA 2018 selbst in Auftrag gab, als notwendig veranschlagt wurden (Sundmacher et al., 2018). Andere Fachverbände kommen auf ungleich höhere Kontingente. So fordert die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) etwa 7.000 zusätzliche Kassensitze (Bundespsychotherapeutenkammer, 2018). Auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhaus-gesellschaft, Patient\*innenvertretungen und die Bundesländer sahen schon 2019, als die Bedarfs-planungsrichtlinie geändert wurde, 1.900 weitere Sitze, vor allem im ländlichen Gebiet, für nötig (Bundespsychotherapeutenkammer, 2019).

### **Herrscht in Deutschland eine psychotherapeutische Unterversorgung?**

Unter einer Unterversorgung versteht man „die teilweise oder gänzliche Verweigerung einer Versorgung trotz individuellen, professionell, wissenschaftlich und gesellschaftlich anerkannten Bedarfs, obwohl an sich Leistungen mit hinreichend gesichertem Nettonutzen – bei medizinisch gleichwertigen Leistungsalternativen – in effizienter Form, also i. e. S. wirtschaftlich zur Verfügung stehen“ (Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 2000, S. 19). Demnach herrscht in Deutschland eine psychotherapeutische Unterversorgung, wenn die Leistungen der Psychotherapie einen hinreichenden Nettonutzen erbringen, jedoch nicht dem Bedarf entsprechend angeboten bzw. verweigert werden. Der wirtschaftliche Nettonutzen von Psychotherapie und ihre Effizienz gegenüber rein medikamentöser oder Nichtbehandlung wurde bereits eruiert (s.o.). Im Folgenden soll zusammenfassend dargestellt werden, inwiefern das aktuelle Therapieangebot den Versorgungsbedarf deckt oder nicht deckt.

Bisher suchen schätzungsweise 20% der psychisch Erkrankten in Deutschland professionelle Hilfe, Tendenz (vor allem aufgrund der Entstigmatisierung) steigend (Bundespsychotherapeutenkammer, 2018). Gleichzeitig lag die Auslastung stationärer Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

2016 je nach Spezialisierung bereits bei 85 - 94% (Holst et al., 2020). Für die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland lassen sich Kontingente für ca. 800.000 ambulante und 600.000 stationäre Behandlungsmaßnahmen berechnen (Holst et al., 2020). Bei einer vollen Inanspruchnahme von Therapie durch alle psychisch kranken Menschen in Deutschland (jährlich 5.4 Mio. Maßnahmen) bestünde eine schwerwiegende Unterversorgung (Holst et al., 2020). Für den Teilbereich der ambulanten Psychotherapie sind die Indikatoren für eine Überforderung der Patient\*innenversorgung noch eindeutiger: lange Wartezeiten im ambulanten Bereich (Bundespsychotherapeutenkammer, 2018; Zepf et al., 2001), hohe Ablehnungsraten und lange Chronifizierungen (Potreck-Rose & Koch, 1994). Zugleich liegt der ambulante Versorgungsgrad für Patient\*innen zwischen 18 und 65 Jahren bei gerade einmal 10 bis maximal 15% (Kruse & Herzog, 2012; Nübling, 2009). Auch durch die Maßnahmen der letzten größeren Strukturreform 2017 konnten die langen Wartezeiten auf Sprechstunden, Akutbehandlungen und ambulante Psychotherapieplätze nicht verringert werden (Bundespsychotherapeutenkammer, 2018; Singer et al., 2022).

Durch die Covid-19-Pandemie stieg die Nachfrage nach psychotherapeutischen Angeboten weiter. Studien zeigten einen Anstieg von depressiven Symptomatiken, Ängstlichkeit und psychischer Belastung sowie einen Anstieg von Anfragen für psychologische Hilfeleistungen in der deutschen Bevölkerung (Bäuerle et al., 2020; Mauz et al., 2022). Im Januar 2021 waren die Patient\*innenanfragen in psychologisch-psychotherapeutischen Praxen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um etwa 39% erhöht. Fast die Hälfte der Anfragenden wartete länger als einen Monat auf ein Erstgespräch. Im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (KJP) waren die Anfragen sogar um 60% erhöht und 43% warteten länger als einen Monat auf ein Erstgespräch. Die Wartezeit auf einen tatsächlichen Therapieplatz betrug für über 2/3 beider Patient\*innengruppen länger als 3 Monate (Rabe-Menssen, 2021). Dennoch wurde die Bedarfsplanung trotz Forderung der BPTK nicht angepasst (Bundespsychotherapeutenkammer, 2021). Da die vermehrten Belastungen durch die Pandemie nicht adäquat durch eine Ausweitung der Patient\*innenversorgung aufgefangen werden können, werden sich viele dieser psychischen Beschwerden, die sich bei rechtzeitiger psychologischer Versorgung eventuell nur im subklinischen Bereich bewegt hätten, wahrscheinlich zu pathologischen Störungen auswachsen und ein Teil derer auf lange Sicht chronifizieren.

Der G-BA trägt die Entscheidungshoheit über die Gestaltung und Durchführung der Bedarfsplanung für psychotherapeutische Kassensitze. Trotz der extensiven empirischen Datenlage zum Nutzen und zugleich nicht gedeckten Bedarf an Psychotherapie bleibt eine grundlegende Revidierung des Bedarfsplanungsprozesses aus.

Da die o. g. Teilaspekte hinreichend belegt sind, ist nach unserer Einschätzung eine Unterversorgung in der deutschen Psychotherapie gemäß der Definition des Sachverständigenrats für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (2001, S. 19) gegeben. Sie ist dabei maßgeblich auf den Unwillen des G-BA, die Bedarfsplanung für psychotherapeutische Kassensitze an den realen Bedarf anzupassen, zurückzuführen. Die zentralen Forderungen dieses Papiers belaufen sich somit auf die Reform hin zu einer valideren Bedarfsplanung.

### Forderungen

#### Mitspracherecht der beteiligten Parteien

Der G-BA stellt das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen dar. Er ist in seinen Entscheidungen somit maßgeblich für die Bedarfsplanung psychotherapeutischer Kassensitze verantwortlich. In seinen Entscheidungen ist er autonom, wobei Vertreter\*innen der gesetzlichen Krankenkassen einen Großteil des stimmberechtigten Plenums stellen. Patient\*innenvertretungen haben dagegen kein Stimmrecht.

Wir fordern zur besseren Interessenvertretung der Betroffenen ein Mitspracherecht der Patient\*innenvertretungen im G-BA statt der aktuellen beratenden Funktion. Ebenso fordern wir eine stärkere effektive Beteiligung der Pflege- und Gesundheitsberufe, wie im Koalitionsvertrag zugesichert (Deutsche Bundesregierung, 2021).

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

### Anpassung der Bedarfsplanung

Wir fordern eine Umsetzung der im Koalitionsvertrag der Bundesregierung angekündigten Reformen der Bedarfsplanung (Deutsche Bundesregierung, 2021). Dies beinhaltet einen Ausbau der vorhandenen Kapazitäten, sowie eine Verbesserung der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung und garantierten Zugang zu ambulanten Komplexleistungen. Vor allem eine Verbesserung in strukturschwachen Gebieten ist notwendig. Bei der Reform der Bedarfsplanung fordern wir einen Fokus auf den Ausbau und die Verbesserung einer ambulanten psychotherapeutischen Versorgung in ländlichen Regionen, dem Ruhrgebiet und den neuen Bundesländern.

Diese Bedarfsplanung sollte auf einer neuen Datengrundlage beruhen. Der Rückgriff auf den Stichtag des 31.08.1999 ist u.a. durch die einschneidenden Umstände der Corona-Pandemie (s. o.) nicht mehr angemessen. Eine Neueinschätzung ist dringend erforderlich. Hierbei sollte das Konzept des repräsentativen Stichtages evaluiert werden und alternative Vorgehensweisen, z. B. die Aggregation mehrerer Messzeitpunkte, um eine möglichst reliable und valide Aussage treffen zu können, erwogen werden.

Um die ambulante Versorgung zukünftig dynamisch und angemessen auf gesamtgesellschaftliche Trends anpassen zu können, fordern wir eine Ablösung des Demographiefaktors durch einen Bedarfsindex. In der aktuellen Bedarfsplanung berechnen sich regionale Bedarfsunterschiede neben den Bevölkerungszahlen und dem angenommenen Ausmaß an Umlandversorgung durch den Demographiefaktor. Dieser orientiert sich nur an den Veränderungen der Geschlechter- und Altersstruktur der Bevölkerung (Dichotomisierung der Bevölkerung in über und unter 65 Jahre) und den angenommenen Bedarfszahlen, die aus den tatsächlichen Abrechnungen bei den Krankenkassen abgeleitet werden. Diese Art der Berechnung ist problematisch, da die tatsächlich erfolgte Inanspruchnahme bereits mit vorhandenen Versorgungsdefiziten konfundiert ist (IGES Institut, 2016). Der Demographiefaktor berücksichtigt weder tatsächliche Prävalenzzahlen noch den wachsenden psychotherapeutischen Versorgungsbedarf, der sich, u. a. durch fortschreitende Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen und die daraus folgende gesteigerte Inanspruchnahme von Psychotherapie in den letzten 20 Jahren nahezu verdoppelt hat (Bundespsychotherapeutenkammer, 2019). Ein Bedarfsindex, wie er vom IGES Institut konzipiert wurde, würde die regionalen Abweichungen vom Bundesdurchschnitt des Bedarfs an Psychotherapeut\*innen valider abbilden. Seine Berechnung erfolgt auf Basis der Kombination von regionalen Charakteristiken (Bevölkerungszahlen, Demographiestruktur) und Individualdaten zum Zusammenhang von 12-Monats-Prävalenzen und sozio-ökonomischen Besonderheiten (auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte übertragen). Zusammen mit dem vom IGES Institut geforderten neuen Stichtag (31.12.2004 statt 31.08.1999) und einem neuen Regionalbezug (westdeutsche Bundesländer als Referenz einer ausreichenden Versorgung) ergäbe sich ein Bedarf an 5.900 (+36%) zusätzlichen Kassensitzen (IGES Institut, 2016).

### Verbesserung der Zugangsstrukturen

Die folgenden Maßnahmen fordern wir ergänzend - und nicht alternativ - zur oben ausgeführten Bedarfsplanungsreform, um die Strukturen, welche den Zugang zu Psychotherapieplätzen steuern, zu verbessern.

#### 1) *Transparente Kostenerstattung*

Das aktuelle Verfahren der Kostenerstattung über die Krankenkassen ist mit hohen bürokratischen Hürden verbunden (ZDFheute Nachrichten, 2021) und ist den Betroffenen psychischer Störungen, etwa im Fall von Depressionen, häufig kaum zumutbar. Darüber hinaus werden korrekt gestellte Anträge zur Kostenerstattung trotzdem nicht selten abgelehnt (UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH, 2020). Wir fordern eine Anpassung des Kostenerstattungsverfahrens, welche den Arbeitsaufwand für Patient\*innen reduziert und mehr Transparenz schafft. Dazu gehören zum Beispiel explizite Regelungen zur Bewilligung der Kostenübernahme und ein über deutsche Krankenkassen hinweg einheitliches Erstattungsverfahren. Der Zeitaufwand für das ständige Überprüfen eventuell freier Therapieplätze, welches für gewöhnlich telefonisch erfolgt, könnte durch eine zentralisierte Website erheblich verringert werden (s. Abschnitt 2.2 "Register der Behandlungskapazitäten").



## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

### 2) Ausbau digitaler Versorgungsstrukturen

#### 2.1) Online-Therapie

Während der Covid-19-Pandemie schränkten viele Psychotherapeut\*innen ihr Angebot ein oder nahmen keine neuen Patient\*innen an. Digitale oder telefonische Sprechstunden konnten häufig aufgrund technischer Hürden nicht angeboten werden (UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH, 2020). Entgegen diesem Trend fordern wir in Übereinstimmung mit der Bundespsychotherapeutenkammer, den Ausbau digital durchgeführter Psychotherapie (Bundespsychotherapeutenkammer, 2022), insbesondere von digitalen Erstgesprächen und Therapiesitzungen. Dadurch wird Personen, die aufgrund körperlicher oder psychischer Erkrankungen und/oder Einschränkungen ihr Heim nicht verlassen können, der Zugang zu Psychotherapie enorm erleichtert. Zudem können auf diese Weise räumliche Disparitäten in der regionalen Dichte von psychotherapeutischen Einrichtungen überbrückt werden, indem Patient\*innen auch das Angebot von räumlich weit entfernt niedergelassenen Psychotherapeut\*innen in Anspruch nehmen könnten, sofern diese Kapazitäten frei haben.

Dies bedeutet jedoch nicht, dass im Gegenzug Psychotherapieangebote in Präsenz reduziert werden sollen. Digitale Angebote sollen als Ausweichoption angesehen werden, die auf individuellen Wunsch bzw. bei regionaler Unterversorgung wahrgenommen werden können sollten. Genauso sollte jedoch die Möglichkeit zur analog durchgeführten Psychotherapie stets gegeben sein.

#### 2.2) Register der Behandlungskapazitäten

Die Suche nach einem freien Psychotherapieplatz ist zeitaufwendig. Durch die oben genannte Erweiterung des Kontingents potenzieller Psychotherapeut\*innen pro Person durch digitale Psychotherapie würde zwar die Wahrscheinlichkeit steigen, einen Platz zu finden. Der dafür notwendige zeitliche Aufwand würde sich jedoch zusätzlich erhöhen. Wir fordern daher ein digitales Register, welches die bundesweit freien Behandlungskapazitäten, aufgeschlüsselt nach Region, transparent auflistet (Das Erste, 2022). Dadurch könnten Hilfesuchende Versorgungseinrichtungen mit freien Plätzen zielgerichtet kontaktieren, was ihnen viel Zeit und Frustration ersparen würde.

#### 2.3) Internet- und mobilbasierte Interventionen

Mit dem Digitale-Versorgungs-Gesetz (DVG; Deutscher Bundestag, 2019) vom 07.11.2019 sollten administrative Herausforderungen in der digitalen Versorgung psychisch kranker Menschen, bspw. bei der Zulassung von Gesundheits-Apps, reduziert werden. Solche Apps stellen unserer Ansicht nach keinen Ersatz für direkte menschliche Interaktion mit einem\*r Psychotherapeut\*in dar, da die empirische Evidenz für ihre Wirksamkeit äußerst störungsspezifisch ist und noch wenig Wissen über Langzeiteffekte existiert (Baumeister et al., 2017; Ebert et al., 2018).

Insgesamt erreichen internet- und mobilbasierte Interventionen nur in Begleitung von etablierter Psychotherapie eine mit dieser vergleichbare Wirksamkeit (mittlere bis große Effektstärken; Baumeister et al., 2017; Ebert et al., 2018) und sollten somit nicht gleichwertig als allein stehende Alternative zu dieser behandelt werden. Darüber hinaus mangelt es an professioneller Eignungs- und Risikoeinschätzung; so erkennen Apps bspw. psychische Notsituationen nicht ansatzweise in zufriedenstellendem Ausmaß, was sie zum Krisenmanagement äußerst ungeeignet macht (Baumeister et al., 2017; Ebert et al., 2018).

Zudem bleiben berufsrechtliche Bedenken, da digital behandelte Personen noch immer (potenziell) in den Zuständigkeitsbereich von Psychotherapeut\*innen fallen und eine ausschließlich digitale Fernbehandlung keine gute psychotherapeutische Praxis darstellt (Baumeister et al., 2017; Ebert et al., 2018). Sofern eine Person also psychotherapeutisch behandlungsbedürftig ist, sollte sie auch face-to-face Psychotherapie als bestmögliche Behandlung erhalten können. Ein Abwälzen potenzieller Patient\*innen auf Gesundheits-Apps, deren Wirksamkeit nicht fallspezifisch und empirisch nach klinisch-psychologischen Standards geprüft wurde, sehen wir als fahrlässig seitens der Psychotherapeut\*innen bzw. der Institutionen an, die den rechtlichen Rahmen für dieses Vorgehen bereiten.

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Auch sprechen wir uns gegen die Verwendung von Gesundheits-Apps zur Überbrückung von Wartezeiten auf ein Erstgespräch oder eine Psychotherapie aus, sofern o.g. Standards nicht eingehalten werden. Denn falls eine geprüfte Wirksamkeit fehlt, können internet- und mobilbasierte Interventionen sogar schädlich sein, indem sie die Hoffnung auf Genesung und weitere Therapiemotivation verringern können (Baumeister et al., 2017; Ebert et al., 2018).

### *3) Effizienzsteigerung in der psychotherapeutischen Versorgung*

Sofern es gelänge, unter gleichbleibenden Therapieeffekten die individuelle Behandlungsdauer zu verkürzen, würde dies in schneller freiwerdenden Therapieplätzen resultieren, sodass andere Patient\*innen rascher nachrücken könnten. Gleichzeitig sind Kurzzeittherapien für ca. 30% der psychisch kranken Patient\*innen schon nach 3 Sitzungen wirksam (Lambert & Ogles, 2004). Im Hinblick auf diese Teilpopulation befürworten wir die Aufrechterhaltung des Angebots der probatorischen Sitzungen und der Akutbehandlungen. Dieses Angebot darf nicht als Alternative zur verfahrensspezifischen Anzahl an Sitzungen gesehen werden, die im Sinne einer nachhaltig wirksamen Therapie individuell angepasst werden muss: Patient\*innen, die aufgrund der Schwere ihrer Störung ein größeres Kontingent an Sitzungen benötigen, sollen diese entsprechend ihrem Richtlinienverfahren weiterhin problemlos wahrnehmen können.

### *4) Abbau von Mechanismen, die selektiv den Zugang zu Therapie erschweren*

Faktoren wie ein niedriger sozioökonomischer Status, die Zugehörigkeit zu ethnischen Minderheiten, höheres Lebensalter, männliches Geschlecht und die Angst vor Stigmatisierung sagen einen eingeschränkten Zugang zu Psychotherapie vorher (Strauss, 2015). Diese Faktoren sowie mangelnde Motivation und Kenntnis über Störungen und Behandlungsmöglichkeiten, ein somatisches Krankheitskonzept, Schonungsverhalten und interkulturelle Barrieren führen zu mangelnder oder später Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Behandlung (Kruse & Herzog, 2012).

Da sich die Verteilung der Richtlinienverfahren in den verschiedenen geografischen Regionen Deutschlands äußerst unterschiedlich darstellt, bestimmen regionale Angebotsunterschiede den Zugang zu Psychotherapieplätzen sehr viel mehr als klinische Indikationsentscheidungen.

Um diesen vielfältigen Selektionsfaktoren entgegenzuwirken, fordern wir in Anlehnung an Strauss (2015) mehr gruppenpsychotherapeutische Angebote, da hier die Antragspflicht entfällt und mehr Patient\*innen gleichzeitig versorgt werden können. Außerdem fordern wir vermehrt kultursensible Psychotherapie. Die psychotherapeutische Versorgungsforschung sollte mit einem Schwerpunkt auf Minoritäten und Subpopulationen mit besonders schweren Störungen (Zepf et al., 2003) ausgebaut werden.

Negative Einstellungen gegenüber Personen mit psychischen Störungen sind einer der Hauptgründe, warum 63.8% aller psychotherapeutisch behandlungsbedürftigen Personen angeben, ihre Störung selbst in den Griff bekommen zu wollen (Andrade et al., 2014). Entstigmatisierung ist demnach ein entscheidender Faktor, die generelle psychische Gesundheitskompetenz und adäquate Inanspruchnahme des Gesundheitssystems in der Bevölkerung zu steigern. Dadurch werden Chronifizierungen vorgebeugt und somit Behandlungszeiten und -kosten reduziert, wodurch auch schneller Therapieplätze wieder frei würden. Zugleich sollten subklinische psychische Belastungen offener angesprochen und normalisiert werden. Dadurch sollte der auch unter Laien auftretende Trend der psychologischen Selbstdeutung von Leiden nicht dazu führen, dass jede erlebte Belastung als behandlungswürdige Störung angesehen wird (Patten et al., 2014; Kovess-Masfety et al., 2009).

Über die Entstigmatisierung und Prävention hinaus ist eine effizientere Kommunikation von Angeboten an Erkrankte und damit verbundene Versorgungsforschung nötig (Thom et al., 2019). Denn das Wissen der Allgemeinbevölkerung über Erreichbarkeit, Erfolg und Finanzierungsmöglichkeiten von Psychotherapie ist limitiert (Franz et al. 1999; Mojtabai et al. 2002) und das Hilfesuchverhalten von Erkrankten unterscheidet sich stark zwischen verschiedenen Störungsgruppen (z. B. Behrendt et al., 2014; Lieb, 2014; Zepf et al., 2003).

Entstigmatisierung könnte beispielsweise im Zuge flächendeckender Präventionsprogramme gegen psychische Störungen, etwa in Schulen oder am Arbeitsplatz erfolgen. Generell sind Präventions-

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

programme kosteneffektiv (Mihalopoulos & Chatterton, 2015) und tragen mehr zur Senkung von Fallzahlen psychischer Störungen bei als individuelle behandelnde Maßnahmen. Bisher werden Präventionsprogramme meist nur für ausgewählte Berufsgruppen durchgeführt (Thom et al., 2019). Dem setzen wir die Forderung nach föderal koordinierten Präventionsstrategien, welche bereits an den Altersgruppen der weiterführenden Schule ansetzen, entgegen.

Für weitere Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

gez. Konferenzrat der Psychologie-Fachschaften-Konferenz

Alina Dieminger  
SRH Heidelberg

Xenia Neugebauer  
Hildesheim

Konrad Rothe Papanoni  
Hildesheim

Jenny Steinmetz  
Wuppertal

Imke Vassil  
Hildesheim

Daniel Weinert  
LMU München

### Literatur

Andrade, L. H., Alonso, J., Mneimneh, Z., Wells, J. E., Al-Hamzawi, A., Borges, G. et al. (2014). Barriers to mental health treatment: results from the WHO World Mental Health surveys. *Psychological Medicine*, 44(6), 1303-1317. <https://doi.org/10.1017/S0033291713001943>

Allgemeine Ortskrankenkasse. (2021). *Überblick: Fehlzeiten - eine Definition*. Verfügbar unter: <https://www.aok.de/fk/betriebliche-gesundheit/grundlagen/fehlzeiten/ueberblick-fehlzeiten/>

Bäuerle, A., Teufel, M., Musche, V., Weismüller, B., Kohler, H., Hetkamp, M. et al. (2020). Increased generalized anxiety, depression and distress during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Germany. *Journal of Public Health*, 42(4), 672-678. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa106>

BARMER (Hrsg.). (2021). *BARMER Gesundheitsreport 2021* (Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 31). Verfügbar unter: <https://www.barmer.de/resource/blob/1032110/aaafa3405427f0b05d34a7f20fd904d1/barmer-gesundheitsreport-2021-data.pdf>

Baumeister, H., Lin, J. & Ebert, D. D. (2017). Internet- und mobilebasierte Ansätze. Psychosoziale Diagnostik und Behandlung in der medizinischen Rehabilitation. *Bundesgesundheitsblatt*, 60(4), 436-444. <https://doi.org/10.1007/S00103-017-2518-9>

Behrendt, S., Bühringer, G. & Hoyer, J. (2014). Ambulante Psychotherapie der Substanzstörungen. *Psychotherapeut*, 59(4), 310-316. <https://doi.org/10.1007/s00278-014-1046-4>

Bundespsychotherapeutenkammer. (2011). *BPTK-Studie zu Wartezeiten in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung. Umfrage der Landespsychotherapeutenkammern und der BPTK*. Verfügbar unter: [https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20110622\\_BPTK-Studie\\_Langfassung\\_Wartezeiten-in-der-Psychotherapie.pdf](https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20110622_BPTK-Studie_Langfassung_Wartezeiten-in-der-Psychotherapie.pdf)

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Bundespsychotherapeutenkammer. (2017). *Weiterhin viel zu wenig Psychotherapeuten im Ruhrgebiet*. Verfügbar unter: <https://www.bptk.de/weiterhin-viel-zu-wenig-psychotherapeuten-im-ruhrgebiet>
- Bundespsychotherapeutenkammer. (2018). *Ein Jahr nach Reform der Psychotherapierichtlinien. Wartezeiten 2018*. Verfügbar unter: [https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411\\_bptk\\_studie\\_wartezeiten\\_2018.pdf](https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411_bptk_studie_wartezeiten_2018.pdf)
- Bundespsychotherapeutenkammer. (2019). *Willkürliche Berechnung und formaler Fehler*. Verfügbar unter: <https://www.bptk.de/willkuerliche-berechnung-und-formaler-fehler/>
- Bundespsychotherapeutenkammer. (2021). *BPTK-Auswertung: Monatelange Wartezeiten bei Psychotherapeut\*innen*. Verfügbar unter: <https://www.bptk.de/bptk-auswertung-monatelange-wartezeiten-bei-psychotherapeutinnen/>
- Bundespsychotherapeutenkammer. (2022). *Videobehandlung auch nach der Corona-Pandemie möglich*. Verfügbar unter: <https://www.bptk.de/videobehandlung-auch-nach-der-corona-pandemie-moeglich>
- DAK-Gesundheit. (2020). *DAK-Psychoreport 2020: rasanter Anstieg der Arbeitsausfälle*. Verfügbar unter: <https://www.dak.de/dak/download/presse-meldung-2335942.pdf>
- DAK-Gesundheit. (2021a). *Psychreport 2021. Entwicklungen der psychischen Erkrankungen im Job: 2010 - 2020*. Verfügbar unter: <https://www.dak.de/dak/download/report-2429408.pdf>
- DAK-Gesundheit. (2021b). *1. Halbjahr 2021: Fehlzeiten massiv zurückgegangen*. Verfügbar unter: <https://www.dak.de/dak/bundesthemen/1--halbjahr-2021-fehlzeiten-massiv-zurueckgegangen-2470334.html>
- Das Erste. (2022). *Therapieplatz verzweifelt gesucht [Dokumentation]*. Verfügbar unter: <https://www.daserste.de/information/politik-weltgeschehen/mittagsmagazin/videos/therapieplatz-gesucht-video-100.html>
- Deutsche Bundesregierung. (2021). *Mehr Fortschritt wagen - Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag 2021 - 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP)*. Verfügbar unter: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf>
- Deutscher Bundestag. (2019). *Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz - DVG)*. Verfügbar unter: [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBL&jumpTo=bgbl119s2562.pdf#\\_\\_bgbl\\_\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl119s2562.pdf%27%5D\\_\\_1655308067121](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBL&jumpTo=bgbl119s2562.pdf#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl119s2562.pdf%27%5D__1655308067121)
- Ebert, D. D., van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C. et al. (2018). Internet- and Mobile-Based Psychological Interventions: Applications, Efficacy, and Potential for Improving Mental Health. *European Psychologist*, 23(2), 167-187. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000318>
- Franz, M., Kuns, M. & Schmitz, N. (1999). Was bewirken Therapieempfehlungen bei psychogen erkrankten Patienten einer psychosomatischen Konsiliarambulanz? Eine katamnestiche Untersuchung. *Zeitschrift für psychosomatische Medizin und Psychoanalyse*, 45(2), 95-112.

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Gemeinsamer Bundesausschuss. (2017). *Bedarfsplanung im Ruhrgebiet wird dem übrigen Bundesgebiet angepasst*. Verfügbar unter: <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/717/>
- Gemeinsamer Bundesausschuss. (2019). *Vertragsärztliche Bedarfsplanung: Flexiblere Instrumente für sachgerechtere Lösungen vor Ort*. Verfügbar unter: <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen/797/>
- Holst, M., Harfst, T. & Schulz, H. (2020). Die Versorgung von Patienten mit psychischen Störungen. In J. Hoyer & S. Knappe (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (3.Aufl., S. 353-373). Berlin/ Heidelberg: Springer.
- IGES Institut. (2016). *Bedarfsplanung Psychotherapeuten – Konzept für eine bedarfsorientierte Planung der Psychotherapeutensitze*. [http://www.iges.com/kunden/gesundheit/forschungsergebnisse/2016/psychotherapeuten/index\\_ger.html](http://www.iges.com/kunden/gesundheit/forschungsergebnisse/2016/psychotherapeuten/index_ger.html)
- Jacobi, F., Höfler, M., Siegert, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L. et al. (2014). 12-Month prevalence, comorbidity and correlates of mental disorders in Germany: the Mental Health Module of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1-MH). *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 23(3), 304-319. <https://doi.org/10.1002/mpr.1439>
- Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L. et al. (2015). Twelve-months prevalence of mental disorders in the German Health Interview and Examination Survey for Adults - Mental Health Module (DEGS1-MH): a methodological addendum and correction. *International Journal of Methods in Psychiatry Research*, 24(4), 305-313. <https://doi.org/10.1002/mpr.1479>
- Kolbeck, C. (2019). *Neue Bedarfsplanung soll ab 2020 praxiswirksam sein*. Verfügbar unter: <https://www.medical-tribune.de/meinung-und-dialog/artikel/neue-bedarfsplanung-soll-ab-2020-praxiswirksam-sein/>
- Kovess-Masfety, V., Briffault, X. & Sapinho, D. (2009). Prevalence, risk factors, and use of health care in depression: a survey in a large region of France between 1991 and 2005. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(10), 701-709. <https://doi.org/10.1177/070674370905401007>
- Kruse, J. & Herzog W. (2012). *Zwischenbericht zum Gutachten „Zur ambulanten psychosomatischen/psychotherapeutischen Versorgung in der kassenärztlichen Versorgung in Deutschland – Formen der Versorgung und ihre Effizienz“*. Verfügbar unter: [https://www.kbv.de/media/sp/Gutachten\\_Psychosomatik\\_Zwischenbericht.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/Gutachten_Psychosomatik_Zwischenbericht.pdf)
- Lambert, J. J. & Ogles, B. M. (2004). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In M. J. Lambert (Hrsg.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5.Aufl., S. 139-193). New York: Wiley.
- Lieb, H. (2014). Was geschieht eigentlich, wenn jemand jemandem die Diagnose „Persönlichkeitsstörung“ gibt? *Psychotherapie im Dialog*, 15(3), 22-26. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1388630>
- Margraf, J. (2009). *Kosten und Nutzen der Psychotherapie*. Berlin: Springer.

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Mauz, E., Eicher, S., Peitz, D., Junker, S., Hölling, H. & Thom, J. (2022). Mental health of the adult population in Germany during the COVID-19 pandemic. Rapid Review. *Journal of Health Monitoring*, 6(Suppl 7), 2-63. <http://edoc.rki.de/176904/9362>
- Mihalopoulos, C. & Chatterton, M. L. (2015). Economic evaluations of interventions designed to prevent mental disorders: a systematic review. *Early Intervention in Psychiatry*, 9(2), 85-92. <https://doi.org/10.1111/eip.12156>
- Mojtabai, R., Olfson, M. & Mechanic, D. (2002). Perceived need and help-seeking in adults with mood, anxiety, or substance use disorders. *Archives of General Psychiatry*, 59(1), 77-84. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.1.77>
- Murray, C., Vos, T., Lozano, R., Naghavi, M., Flaxman, A. D., Michaud, C. et al. (2012). Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 380(9859), 2197-2223. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61689-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61689-4)
- Murray, C. J. L., Lopez, A. D. (Hrsg.). (1996). *The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020: summary*. Boston: Harvard School of Public Health.
- Nübling, R. (2009). Verankerung und Veränderung der psychotherapeutischen Versorgung seit dem Psychotherapeutengesetz – aktueller Stand und Ausblick. *Psychotherapeutenjournal*, 8(3), 239-252.
- Nübling, R., Bär, T., Jeschke, K., Ochs, M., Sarubin, N. & Schmidt, J. (2014). Versorgung psychisch kranker Erwachsener in Deutschland. Bedarf und Inanspruchnahme sowie Effektivität und Effizienz von Psychotherapie. *Psychotherapeutenjournal*, 13(4), 389-397.
- OECD & European Union. (2018). *Health at a Glance: Europe 2018. State of Health in the EU Cycle*. [https://doi.org/10.1787/health\\_glance\\_eur-2018-en](https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en)
- Patten, S. B., Williams, J. V., Lavorato, D. H., Fiest, K. M., Bulloch, A. G. & Wang, J. (2014). Changing perceptions of mental health in Canada. *Canadian Journal of Psychiatry*, 59(11), 591-596. <https://doi.org/10.1177/070674371405901105>.
- Potreck-Rose, F. & Koch, U. (1994). *Chronifizierungsprozesse bei psychosomatischen Patienten*. Stuttgart: Schattauer.
- Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen. (2017). *Psychotherapeutische Versorgung im Ruhrgebiet weiterhin skandalös unzureichend – enttäuschende Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)*. Verfügbar unter: <https://www.ptk-nrw.de/aktuelles/meldungen/detail/psychotherapeutische-versorgung-im-ruhrgebiet-weiterhin-skandaloes-unzureichend-enttaeuschende-entscheidung-des-gemeinsamen-bundesausschusses-g-ba>
- Rabe-Menssen, C. (2021). *Patientenanfragen während der Corona-Pandemie*. Verfügbar unter: [https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder\\_und\\_Dokumente/Wissensdatenbank\\_oeffentlich/Umfragen/DPTV\\_Umfrage\\_Corona-Patientenanfragen\\_Februar\\_2021.pdf](https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Umfragen/DPTV_Umfrage_Corona-Patientenanfragen_Februar_2021.pdf)
- Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. (2001). *Gutachten 2000/2001 des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit. Band I: Zielbildung, Prävention, Nutzerorientierung und Partizipation*. Deutscher Bundestag, Drucksache 14/5.660

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

- Shapiro, D. A. & Shapiro, D. (1982). Meta-analysis of comparative therapy outcome studies: A replication and refinement. *Psychological Bulletin*, 92(3), 581-604. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.92.3.581>
- Singer, S., Maier, L., Paserat, A., Lang, K., Wirp, B., Kobes, J. et al. (2022). Wartezeiten auf einen Psychotherapieplatz vor und nach der Psychotherapiestrukturreform. *Psychotherapeut*, 67(2), 176-184. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00551-0>
- Smith, M. L., Glass, G. V. & Miller, T. I. (1980). *The benefits of psychotherapy*. Baltimore, MD: John Hopkins University Press.
- Strauss, B. (2015). Chancenungleichheit auf der Suche nach einem Therapieplatz: Schlussfolgerungen für die zukünftigen Aufgaben der Psychotherapieforschung. *Psychotherapeut*, 60(5), 389-396. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s00278-015-0044-5>
- Sundmacher, L., Schang, L., Schüttig, W., Flemming, R., Frank-Tewaag, J., Geiger, I. et al. (2018). *Gutachten zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung i. S. d. §§ 99 ff. SGB V zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung*. Verfügbar unter: <https://www.hsm.bwl.uni-muenchen.de/forschung/gutachten/bpl-gutachten-zusammenfassung.pdf>
- Techniker Krankenkasse (Hrsg.). (2021). *Gesundheitsreport 2021 - Arbeitsunfähigkeiten*. Verfügbar unter: <https://www.tk.de/resource/blob/2103660/ffbe9e82aa11e0d79d9d6d6d88f71934/gesundheitsreport-au-2021-data.pdf>
- Thom, J., Bretschneider, J., Kraus, N., Handerer, J., & Jacobi, F. (2019). Versorgungsepidemiologie psychischer Störungen. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz*, 62(2), 128-139. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2867-z>
- UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH (Hrsg.). (2020). *Jahresbericht der UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH an die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten gemäß § 65b SGB V. Berichtszeitraum: 01.01.2020 - 31.12.2020*. Verfügbar unter: <https://www.patientenberatung.de/dokumente/UPD%20Monitor%20Patientenberatung%202020.pdf>
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods and findings*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Wittmann, W. W., Nübling, R., & Schmidt, J. (2002). Evaluationsforschung und Programmevaluation im Gesundheitswesen. *Zeitschrift für Evaluation*, 1(1), 39-60.
- Wittmann, W.W. & Steffanowski, A. (2011). Qualitätsmonitoring in der ambulanten Psychotherapie: Ergebnisse des TK Modellprojekts. *Psychotherapie Aktuell*, 3(3), 6-12.
- ZDFheute Nachrichten. (2021). *Psychotherapie – Wie Gesellschaft, Krankenkassen und Politik die Suche erschweren* [Video]. Verfügbar unter: [https://www.youtube.com/watch?v=R\\_mdwvSRvSU](https://www.youtube.com/watch?v=R_mdwvSRvSU)
- Zepf, S., Mengele, U. & Hartmann, S. (2003). Zum Stand der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der Erwachsenen in der Bundesrepublik Deutschland. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 53(03/04), 152-162. <https://doi.org/10.1055/s-2003-38004>

## **Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg**

Zepf, S., Mengele, U., Marx, A. & Hartmann, S. (2001). *Zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgungslage in der Bundesrepublik Deutschland*. Gießen: Psychosozial-Verlag.



## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

### Positionspapier der Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo e.V.) zum Thema „Niederschwellige Bereitstellung von Menstruationsprodukten an Hochschulen“

Sehr geehrte Damen und Herren,  
die bundesweite Psychologie-Fachschaften-Konferenz (PsyFaKo e.V.) hat sich auf ihrer 35. Tagung vom 16.06.2022 bis 19.06.2022 in Heidelberg mit 205 Teilnehmenden aus 45 Fachschaften der deutschsprachigen Hochschulen der folgenden „Resolution zur niederschweligen Bereitstellung von Menstruationsprodukten an Hochschulen“<sup>4</sup> der Konferenz der deutschsprachigen Mathematikfachschaften angeschlossen.

#### **Resolution zur niederschweligen Bereitstellung von Menstruationsprodukten an Hochschulen**

Für viele Studierende gibt es heutzutage weiterhin Probleme, während ihrer Menstruation am Hochschulbetrieb und insbesondere an Lehrveranstaltungen teilzunehmen, da sie sich beispielsweise keine Menstruationsprodukte leisten können oder die Menstruation überraschend einsetzt. Neben den gesellschaftlichen Auswirkungen birgt dies auch gesundheitliche Risiken wie gravierende Infektionsgefahren<sup>5</sup>:

*„Oft müssen Menstruierende sich [in solchen Notsituationen] mit Klopapier oder anderen unhygienischen Alternativen aushelfen, bis sie die Zeit haben, nach Hause zu gehen oder sich Menstruationsartikel zu kaufen. Wenn Menschen eine starke Periode haben, reicht Klopapier nicht aus und die Lehrveranstaltung kann gar nicht besucht werden.“<sup>6</sup>*

Abhilfe können niederschwellige Angebote an kostenlosen Menstruationsprodukten schaffen, wie sie zum Beispiel in den Universitäten Jena, Regensburg, Bonn, Graz und Wien bereits angeregt/geschaffen wurden.

#### **Fazit**

Deshalb unterstützen wir nachdrücklich den zitierten offenen Brief des freien Zusammenschlusses von Student\*innenschaften (fzs) zu kostenlosen Menstruationsartikeln in öffentlichen Bildungseinrichtungen. Bis die Finanzierung länderweit getragen wird, sollen die Hochschulen sich dieser annehmen. Im Detail fordern wir

- die kostenfreie Bereitstellung von Menstruationsprodukten auf allen Toiletten, im Sinne der Inklusion und Diversität auch über Damentoiletten hinaus,
- die Sicherstellung der ständigen Verfügbarkeit der Menstruationsprodukte auf den Toiletten, vorzugsweise in allen Toilettenkabinen und
- die Zurverfügungstellung von Mülleimern und Hygienebeuteln zur Entsorgung in allen Toilettenkabinen.

Die Finanzierung dessen darf nicht auf die Studierendenschaft zurückfallen, da es sich bei Menstruationsprodukten genauso um Grund-Hygienebedarf handelt, wie etwa bei Toilettenpapier.

---

<sup>4</sup> [https://komapedia.org/wiki/images/8/86/86\\_2.pdf](https://komapedia.org/wiki/images/8/86/86_2.pdf)

<sup>5</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_Staphylokokken\\_MRSA.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Staphylokokken_MRSA.html)

<sup>6</sup> <https://www.fzs.de/2021/06/17/kostenlose-menstruationsprodukte-in-allen-bildungseinrichtungen/>

## Dokumentationsband der 35. PsyFaKo in Heidelberg

Für weitere Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

gez. Konferenzrat der Psychologie-Fachschaften-Konferenz

Alina Dieminger  
SRH Heidelberg

Xenia Neugebauer  
Hildesheim

Konrad Rothe Paparoni  
Hildesheim

Jenny Steinmetz  
Wuppertal

Imke Vassil  
Hildesheim

Daniel Weinert  
LMU München