

## Allgemeiner Teil

Monique Lathan\*, Manfred Stock

# Verlagerung der Psychotherapieausbildung an die Universitäten

## Zur besonderen Form ihrer nachholenden Akademisierung<sup>1</sup>

<https://doi.org/10.1515/sosi-2026-0007>

**Zusammenfassung:** Nach dem Vorbild der Ausbildung für die klassischen Professionsberufe wird mit der Approbationsordnung von 2020 nun auch die Ausbildung für Psychotherapeuten in Deutschland an die Universitäten verlagert. Anhand eines Vergleichs mit der primären Akademisierung der klassischen Professionen im Übergang zur modernen Forschungsuniversität arbeitet der Beitrag die strukturellen Widersprüche und Konsequenzen dieser nachholenden Akademisierung der Psychotherapie heraus. Dabei wird insbesondere das Zusammenspiel zwischen den jeweiligen disziplinären Wissensgrundlagen und der Vereinheitlichung der universitären Professionsausbildung in den Fokus gerückt.

**Schlüsselwörter:** Medizin, Psychotherapie, Psychoanalyse, Professionen, Akademisierung

Mit dem „Gesetz zur Reform der Psychotherapieausbildung“ von 2019 und der Approbationsordnung für Psychotherapeuten von 2020 wird die Ausbildung für den Beruf des Psychotherapeuten an Universitäten verlagert. Dabei wird das institutionelle Arrangement der Therapeutenausbildung jenem institutionellen Arrangement angenähert, das für die Ausbildung der „klassischen“ klientenorientierten Professionen seit dem Übergang zur modernen Forschungsuniversität strukturbestimmend ist. Gleichwohl weicht diese „nachholende“ Akademisierung der

---

**\*Korrespondenzautorin:** Dr. Monique Lathan, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Soziologie, Emil-Abderhalden-Str. 26-27, 06108 Halle (Saale); E-Mail: monique.lathan@soziologie.uni-halle.de

**Prof. Dr. Manfred Stock,** Zentrum für Sozialforschung an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Großer Berlin 14, 06108 Halle (Saale); E-Mail: manfred.stock@soziologie.uni-halle.de

1 Für Hinweise zu einer früheren Fassung dieses Beitrages danken wir den anonymen Gutachtern der Zeitschrift.

 Open Access. © 2025 bei den Autorinnen und Autoren, publiziert von De Gruyter.  Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz.

Psychotherapeutenausbildung auch in wesentlichen Hinsichten von der Akademisierung der klassischen Professionen ab. Der Beitrag nimmt die Gemeinsamkeiten und Differenzen in den Blick und arbeitet vor diesem Hintergrund Widersprüche heraus, die aus den besonderen strukturellen Voraussetzungen der nachholenden Akademisierung im Bereich der psychotherapeutischen Ausbildung entspringen.

## 1 Akademisierung der „klassischen“ Professionen am Beispiel der Medizin

Die Ausbildung der klassischen klientenorientierten Professionen – Theologie, Jura, Medizin – ist seit dem Mittelalter an den Universitäten angesiedelt. Allerdings verbinden sich in der Vormoderne mit dem universitären Studium und den akademischen Graden dieser zu den oberen Fakultäten gehörenden Fächer kaum berufliche Platzierungserwartungen. Hingegen verschaffen die Grade vor allem Ansehen in der Hierarchie der Stände (Matthies/Stock 2020). Erst mit dem Übergang zur Moderne wird das Studium eines Faches der oberen Fakultäten systematisch mit einem entsprechenden beruflichen Einsatzbereich verknüpft. Diese Verbindung beruht zum einen (a) auf der Einführung des Berechtigungswesens im 18. und 19. Jahrhundert zuerst in Preußen und dann im Deutschen Reich, zum anderen (b) auf dem Übergang der Universität zur Forschungsuniversität, der ebenfalls zuerst in Preußen und dann im Reich in etwa der gleichen Zeitspanne vollzogen wird.

(a) Mittels des Berechtigungswesens hat der preußische Staat nicht nur Gymnasien und Universitäten über das Abitur miteinander, sondern vor allem auch die Universitäten mit einem hierarchisch gegliederten staatlichen Beamtenapparat und mit den Tätigkeitsfeldern der freien Berufe verknüpft. Sowohl der Zugang zum Universitätsstudium als auch der Zugang zu den hohen Ämtern und den Professionsberufen setzen jetzt bestandene Prüfungen und entsprechende Zertifikate voraus. Eine Berechtigung, so definiert Schröteler (1930: 2) bündig, ist eine „staatlich garantierte Bescheinigung über eine bestimmte Ausbildung, die erworben und nachgewiesen wird in einem staatlich garantierten und überwachten Verfahren doppelter Art: Ausbildung und Prüfung. Bescheinigt wird dabei der Besitz bestimmter Kenntnisse und Fertigkeiten und der Besitz bestimmter Rechte.“ Staatsprüfungen bringen das Studium in eine auch rechtlich geordnete Beziehung zu festgelegten Bereichen des beruflichen Handelns. Der Staat definiert nun die universitären Abschlüsse, die die Voraussetzungen für den Zugang zu seinen Ämtern und den freien Berufen bilden, und mit der Einführung von Staatsexamen kontrolliert er deren Vergabe. Das Berechtigungswesen erzeugt erstmalig stabile Allokations-

kanäle. Auf dieser Grundlage verfestigen sich Zuständigkeits- und Platzierungserwartungen. In seiner Entstehung betrifft das Berechtigungswesen zuerst die Studienfächer und Abschlüsse der oberen Fakultäten. Der Arzt, der Volljurist und auch der Absolvent der Theologie mit Befähigung zur Ausübung eines Pfarramtes werden im Ergebnis langwieriger rechtlicher Normierungen schließlich als einheitliche berufliche Abschlüsse klassifiziert, und es werden die entsprechenden beruflichen Zuständigkeiten in den Bereichen der freien Berufe und der staatlichen und kirchlichen Verwaltungen festgelegt. Jene Personen, die nicht über die festgelegten Abschlüsse verfügen, haben keinen Zugang auf die entsprechenden Stellen oder dürfen den Beruf nicht ausüben. Das Berechtigungswesen führt zur staatlichen Formalisierung und Standardisierung der Abschlüsse und Zertifikate und damit auch zur Vereinheitlichung der Studienfächer. Deren Programme folgen einer universellen Struktur sowohl in inhaltlicher als auch in zeitlicher Hinsicht, die zugleich spezifisch auf den entsprechenden Abschluss zugeschnitten ist. Die Studienprogramme unterliegen jeweils einem vereinheitlichten Prüfungsregime, nach dessen Absolvieren der Abschluss vergeben wird. Das Berechtigungswesen mit seinen Staatsexamina und staatlich geregelten Laufbahnen bildet eine strukturelle Grundlage der Entstehung der klassischen *Professionsberufe* der Juristen, Pfarrer und Ärzte.

(b) Die zweite strukturelle Grundlage besteht darin, dass diese Berufsrollen mit dem Übergang der Universität zur modernen Forschungsuniversität auf eine neue Wissensgrundlage gestellt werden. Bis dahin beinhaltete das Studium der oberen Fakultätsfächer die Auseinandersetzung mit den hergebrachten autoritativen Texten. Die biblischen und die Schriften der Kirchenväter, die Quellen des römischen und kanonischen Rechts, die Texte von Hippokrates, Galen und Avicenna, die mittels der scholastischen Methode systematisiert wurden, galten als Ausdruck eines hergebrachten wahren Wissens. Diese Grundlage wird mit dem Übergang zur Forschungsuniversität in Frage gestellt. Jura, Theologie und Medizin haben sich nun ins Verhältnis zu der neuen Form des forschungsbasiert sich eigenlogisch erweiternden wissenschaftlichen Wissens zu setzen, einschließlich des experimentell abgestützten naturwissenschaftlichen Wissens, die sich an der philosophischen Fakultät durchgesetzt hat. Und sie haben dies in Einklang zu bringen mit den dem aufgeklärten preußischen Absolutismus entspringenden Bemühungen, die Veranstaltungen der Universität auf Berufsrollen außerhalb der Universität auszurichten.

Im Folgenden soll diese „primäre“<sup>2</sup> Form der Akademisierung der „klassischen“ Professionsfächer mit Blick auf die Medizin näher erläutert werden. Von

---

2 In Anlehnung an eine Unterscheidung, die Stichweh (2013: 245 ff.) eingeführt hat.

den drei „klassischen“ Professionen ist es insbesondere die Medizin, welche die Dynamik eines forschungsbasierten Wissens, vor allem eines naturwissenschaftlichen, in die Entwicklung des eigenen Faches integriert. Die Medizin wird ab Anfang des 19. Jahrhunderts zu einem Fach, das in enger Beziehung zu den Naturwissenschaften steht. Sie übernimmt deren systematisches empirisch-analytisches Vorgehen. Ein Zeitgenosse drückt dies 1842 wie folgt aus: „Wie in der Chemie mit der bewußten Analyse die Exaktheit eindrang, so in die Anatomie, in der Pathologie und in allen beobachtenden Wissenschaften, so auch in der medizinischen Beobachtung [...]. Nur durch die Analyse wird es in der Medizin möglich, den Werth der Phänomene abzuwägen.“<sup>3</sup> Zwar hatte sich die Medizin bislang mit der klinischen Beobachtung und der Autopsie der Logik einer erfahrungswissenschaftlichen Forschung bereits angenähert gehabt, aber die Perspektive ist jetzt eine analytische. Es wird nicht nur das Vorgehen übernommen, sondern die Naturwissenschaften erzeugen auch eine materiale Wissensgrundlage für das medizinische Handeln im Umgang mit den Patienten. Die naturwissenschaftlichen Disziplinen bilden nun, gleichsam als „Grundwissenschaften“<sup>4</sup> die Basis des Übergangs zur modernen Medizin. In der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts sind jene Grundlagendisziplinen, die die Medizin tatsächlich material auf ein neues Fundament stellen, neben Physik, Chemie und Biologie, die mikroskopische Anatomie (Histologie), Physiologie, Pathologie, Pharmakologie, später kommt die Bakteriologie hinzu und eine Vielzahl sich weiterhin ausdifferenzierender Disziplinen, wie die Biochemie (Ackerknecht 1979).

Parallel dazu werden die Kliniken, die es an einigen Universtäten schon seit dem 18. Jahrhundert gibt, nun, im 19. Jahrhundert systematisch an den Universitäten ausgebaut als Anstalten der Forschung und der klinischen Ausbildung am Patienten. Es entstehen an den medizinischen Fakultäten in kurzer Zeit eine Vielzahl von spezialisierten Kliniken für die sich sprunghaft ausdifferenzierenden unterschiedlichen Bereiche der Medizin (Eulner 1971). Es werden entsprechende Lehrstühle eingerichtet, Fachzeitschriften und Fachgesellschaften gegründet. In den Rahmen dieser epistemologischen Reorganisation der Medizin wird auch die Chirurgie einbezogen, die vordem jenseits der Universität im Bereich der handwerklichen Künste lag. Die neuen Erkenntnisse auf den Gebieten der Anästhesie und der Asepsis, sowie die neuen lokalistischen organbezogenen Krankheitskonzepte

---

3 So Wilhelm Roser und Carl R. A. Wunderlich 1842 in einem Aufsatz im Archiv für physiologische Heilkunde. Zitiert nach Paul 2006: 60.

4 Die Formulierung „Grundwissenschaften“ stammt von dem Medizinhistoriker Erwin H. Ackerknecht 1979 [1955]: 136 ff.

(Sachs 2003) stellen auch sie auf eine systematische erfahrungswissenschaftliche Grundlage.

Die neuen Formen der Verknüpfung von Forschung und Lehre an der Forschungsuniversität, die sich zuerst in der philosophischen Fakultät herausgebildet haben (Stock 2024), halten Mitte des 19. Jahrhunderts auch in das auf einen praktischen Beruf ausgerichtete Medizinstudium Einzug. Nicht nur wird das Medizinstudium auf eine naturwissenschaftliche Grundlage gestellt, indem ein materiales Wissen der Disziplinen im Studium vermittelt wird. Sondern die, wie es ein zeitgenössischer Beobachter 1849 ausdrückt, „praktische Beschäftigung mit den Naturwissenschaften“ (Phoebus 1849) soll zugleich Einsichten in die Voraussetzungen und Bedingungen des Zustandekommens jenes naturwissenschaftlichen Wissens und auch des darauf aufbauenden Wissens der medizinischen Disziplinen ermöglichen. Das forschungsnahen Lehren und Lernen in den Fächern der Grundlagendisziplinen und die klinische Ausbildung für das praktische ärztliche Handeln bilden demnach keine Gegensätze, sondern eine Einheit. Gerade die Nähe des Studiums zur Forschungslogik gilt als Voraussetzung für den Erwerb der Fähigkeit zur *fallspezifischen* Umsetzung eines allgemeinen wissenschaftlichen Wissens im ärztlichen Handeln am Patienten; eine Umsetzung, für die es selbst keine allgemeinen Regeln geben kann. In der klinischen Ausbildung geht es daher um die Beobachtung des individuellen Patienten durch den Studenten, dessen Krankheitsverlauf, um die Analyse und das Verstehen des individuellen Falls unter Anleitung und Kontrolle durch den Klinikprofessor. Diese Form der klinischen Ausbildung gelangt allerdings zum Ende des 19. Jahrhunderts mit den steigenden Studentenzahlen an ihre Grenzen und wird durch die exemplarische Fallanalyse am Patienten in der Vorlesung ersetzt, die die Ordinarien der klinischen Fächer nun vor einem größeren Auditorium halten. Um die dadurch entstehenden Begrenzungen einer selbsttätigen praktischen Ausbildung auszugleichen, werden die Studenten angehalten, als Famuli praktische Erfahrungen in der Klinik zu erwerben, zumeist in den vorlesungsfreien Zeiten (Renschler 1987). Es wird eine Praxisphase nach dem Studium eingeführt, die vor die ärztliche Berufsausübung rückt.

Das Studium der allgemeinen naturwissenschaftlichen Grundlagen, das vor allem die Fächer Chemie, Physik, Botanik, später Biologie, Anatomie, Physiologie sowie später Biochemie beinhaltet, findet in der ersten Phase des Studiums statt, es schließt mit einer ärztlichen Vorprüfung ab. Als zweite Studienphase schließt sich die Ausbildung in den klinischen Fächern an (Renschler 1987). Diese Phase beinhaltet auch die selbsttätigen praktisch-ärztlichen Formen des Studiums, wie Famulaturen, und wird schließlich mit dem praktischen Jahr beendet.

Auf Grundlage dieser Studienstruktur nimmt die akademische medizinische Ausbildung mehr und mehr für sich in Anspruch, für sämtliche Bereiche der

Krankenbehandlung zuständig zu sein. Die Vielzahl der im 18. Jahrhundert noch herrschenden Kategorien von ärztlichen Berufen und deren stratifizierte Ordnung wird schrittweise aufgehoben (Huerkamp 1980, Turner 1980). Nachdem die Universität auch die Ausbildung der Chirurgen übernommen hat, wird 1852 im Ergebnis langwieriger berufsständischer Auseinandersetzungen schließlich eine einheitliche ärztliche Approbation eingeführt, die allein die Absolventen des akademischen Medizinstudiums erlangen können. Der damit erzeugte, wie es hieß, „ärztliche Einheitsstand“ ist allein für sämtliche Gebiete der Krankenbehandlung zuständig und übt die Kontrolle über die ihm nun unterstellten Rollen der Heildiener, später Krankenschwestern, und Hebammen aus (Huerkamp 1980). Der universitätsklinischen Ausbildung wird zudem die ein- oder zeitweilig auch zweijährige Ausbildungsphase (vgl. Renschler 1987) in Kliniken außerhalb der Universität als Bestandteil des Studiums hinzugefügt, die im engen Kontakt mit dem faktischen Berufsrollenhandeln von Ärzten stattfindet. Mit einer Staatsexamensprüfung wird das Studium abgeschlossen und die Approbation erteilt. Das Berechtigungswesen regelt den Zugang der Mediziner mit Staatsexamensabschluss auf entsprechende Stellen in Kliniken, Gesundheitsämtern und im Bereich der freien beruflichen Selbständigkeit. Die medizinische Behandlung ist allein den akademisch ausgebildeten Ärzten vorbehalten, und die allgemeinen kognitiven und normativen Standards ihres Handelns in Diagnose und Therapie werden in der Universität in Forschung und Lehre definiert. Die Studienstruktur, bestehend aus vorklinischer Phase, ärztlicher Vorprüfung, klinischer Phase mit Famulatur, praktischem Jahr und Staatsexamensprüfung mit Approbation sowie das Konstrukt der ärztlichen Einheitsrolle haben sich im Wesentlichen bis heute durchgehalten.

Im Fall der Medizin gehen in der Formierung des modernen Medizinstudiums die Ausdifferenzierung der medizinischen Disziplinen und die Ausdehnung der Prüfungsgegenstände, das heißt der im Rahmen des Studiums zu absolvierenden Teilfächer, um einen Abschluss zu erreichen, Hand in Hand. Bewerbstelligt wird dies durch die beständige Anpassung der Prüfungsordnungen auf einer einheitlichen Grundlage, die die sachliche und zeitliche Struktur der Teilfächer in einen Zusammenhang bringt mit der Eigenlogik der jeweiligen naturwissenschaftlichen und medizinischen Disziplinen und zugleich verknüpft mit sachlichen Zuständigkeitserweiterungen der nun akademischen *Einheits*-Arztrolle für sämtliche Gebiete der Krankenbehandlung und sie in sozialer Hinsicht mit einer universellen Kontrollmacht im Hinblick auf die anderen Rollen dieses Handlungsbereiches ausstattet. Erst auf diesem institutionellen Fundament der Einheitsarztrolle setzt zu Beginn des 20. Jahrhunderts eine sachliche Spezialisierung in Facharztrollen ein. Um Facharzt zu werden, muss nach dem Staatsexamen und der Approbation eine mehrjährige praktische Spezialausbildung in einem klinischen Fach unter der

Obhut anerkannter Fachärzte durchlaufen werden, die ebenfalls mit einer Prüfung abgeschlossen wird. Nur Fachärzte können eine Kassenberechtigung erwerben.

Im Falle der klassischen Professionen, wie hier am Beispiel der Medizin gezeigt, geht im Zuge der Akademisierung die Institutionalisierung eines systematischen Berufsbezuges durch das staatliche Berechtigungswesen Hand in Hand mit der Verwissenschaftlichung der Wissensgrundlage der ärztlichen Berufsrolle. Mit dem Staatsexamensabschluss wird ein Einheitszertifikat eingeführt und die Berufsrolle selbst wird vereinheitlicht. Die Wissensgrundlage der Profession ist damit ebenfalls vereinheitlicht, sie beruht auf einer durch Prüfungsordnungen herbeigeführten Vereinheitlichung der Studienprogramme, die ihrerseits sich inhaltlich auf den Stand disziplinärer Forschung berufen. Zudem treten neben die erfahrungswissenschaftlich fundierte Ausbildung klinische Ausbildungsphasen, in denen Fähigkeiten zur fallspezifischen Umsetzung des wissenschaftlichen Wissens erworben werden sollen. Das Zusammenspiel zwischen diesen Phasen ist ebenfalls einheitlich durch die Prüfungs- bzw. Approbationsordnung geregelt.

## 2 Nachholende Akademisierung der Psychotherapieausbildung und deren Voraussetzungen

### 2.1 Voraussetzungen

Während sich in der Medizinausbildung eine Einheitsstruktur durchsetzte, entwickelte sich die Ausbildung im Bereich der Psychotherapie historisch auf unterschiedliche Weise.

*(a) Universitäre Wissenschaftsdisziplin als Grundlage der Berufs- und dann der therapeutischen Orientierung*

Während die Ausbildung der klassischen Professionen von jeher an den Universitäten verankert ist und sie dann, vor allem in der Medizin, auf eine erfahrungswissenschaftliche Grundlage gestellt wird, nimmt die Psychologie einen anderen Weg. Die Psychologie ist in ihrer Entstehung nicht mit einer beruflich-handlungspraktischen Orientierung verknüpft (Hörmann/Nestmann 1985), sondern entwickelt sich am Beginn des 19. Jahrhunderts unter dem Dach der philosophischen Fakultät als empirische Erfahrungswissenschaft (Brauns 2002, Jahnke 2002, John 2002) schrittweise zu einer eigenständigen Disziplin (Eckardt et al. 2001). In diesem „Kampf um ihre Selbständigkeit“ (Windelband 1876: 7) als empirische Wissenschaftsdisziplin

grenzt sich die Psychologie sowohl von der Philosophie als auch von der Medizin bzw. Psychiatrie ab. Es geht ihr nicht um Psychopathologie und Heilung, sondern ihr Gegenstand ist die Erforschung der Gesetzmäßigkeiten eines ‚gesunden‘ psychischen Geschehens (Lathan 2021: 43 ff.). Dabei kommt es im Zeitverlauf zu einer methodologischen Engführung: Seit dem Ende des 19. Jahrhunderts begreift sich die Psychologie als naturwissenschaftliche Experimentalwissenschaft.<sup>5</sup> Auf dieser Grundlage sieht man dann auch Anwendungsmöglichkeiten der experimentellen Psychologie (Roelke 2008: 138, Wiesner/Malich 2021: 162) in der Wirtschaft und vor allem in der Zeit bis zum Ende des Zweiten Weltkrieges im Militär (Geuter 1985), etwa bei der Entwicklung von Eignungstests und in der Leistungsdiagnostik.<sup>6</sup> Es entstehen für Psychologen berufliche Einsatzmöglichkeiten außerhalb der Wissenschaft. Bald wird die Wehrmacht zum größten Arbeitgeber für Psychologen in Deutschland (Geuter 1985: 146). An Universitäten wird das selbständige Studienfach „Psychologie“ eingerichtet und 1941 wird der Diplom-Abschluss für dieses Fach

---

5 Mit der Wende zum 20. Jahrhundert wird „das Programm einer experimentellen Psychologie als Einzel(natur)wissenschaft, genauer die Vorstellung der Neubegründung eines bestehenden Wissenschaftsgebiets auf der Grundlage des Experiments“ (Ash 2004: 109) verfolgt. Wilhelm Wundt selbst, der seither üblicherweise als Begründer dieses Programms und damit als Vater der modernen Psychologie angesehen wird, hatte die Psychologie im Übrigen noch keineswegs als reine experimentelle Laborwissenschaft verstanden (vgl. z.B. Jütteman 2006). Weiterhin kann es bis heute als umstritten gelten, was ein solches Programm eigentlich mit (Natur-)Wissenschaftlichkeit zu tun hat. Immerhin besteht noch nicht einmal in der Physik, auf die sich dabei vor allem als Vorbild und Leitwissenschaft berufen wird, ein solcher methodischer Reduktionismus: Es ist hier vielmehr „mit Nachdruck darauf zu verweisen, dass theoretisch arbeitende Physiker keineswegs an Experimente gebunden sind. Es gibt in der Physik mindestens einen ganz wesentlichen sehr grundlegenden Teilbereich, der sich generell der experimentellen Forschung entzieht, nämlich die physikalische Kosmologie. [...] Weder die Entstehung von Galaxien noch eine Supernova-Explosion kann experimentell untersucht werden – auch nicht mit Hilfe ingenieurwissenschaftlich konzipierter Geräte. Wo aber das Experiment nicht möglich ist, hat sich die Forschung auf eine genaue, auch quantitative Dokumentation des Beobachtbaren und dessen Interpretation zu konzentrieren.“ (Plaum et al. 2009: 8). Es kann sogar argumentiert werden, dass sich die Psychologie in ihrem rigorosen methodologischen Monismus der Integrationsfähigkeit ihrer Ergebnisse systematisch beraube: „Eine Psychologie, die sich lediglich als ‚laborexperimentell‘ arbeitend verstehe, laufe somit Gefahr, letztlich unspezifische und banale Oberflächenphänomene zu erfassen, die zur Entwicklung einer wissenschaftlich anspruchsvollen Fundamentaltheorie bei weitem nicht ausreichen“ (Plaum et al. 2009: 12).

6 „Diagnostik“ ist in diesem Zusammenhang in ein eher psychotechnisches Vorgehen eingebettet, das darauf ausgerichtet ist, das Verhalten des Einzelnen als Mittel zur Erreichung vorgegebener Zwecke zu optimieren. Diese Form der subsumtiven Diagnostik hat nichts mit einer therapeutischen Diagnostik zu tun, die sich an der Vorstellung eines autonomen Subjekts orientiert.

eingeführt (Lundgreen 2010: 125).<sup>7</sup> Nach dem Zweiten Weltkrieg liegen die beruflich-anwendungsbezogenen Einsatzfelder der Absolventen psychologischer Universitätsstudiengänge allein auf den Gebieten von Diagnostik und Beratung, nun zwar nicht vorrangig auf dem Feld des Militärs, sondern vor allem im Erziehungsbereich. Dabei geht es um Erziehungsberatung, die durch die Psychologen zunehmend diagnostisch ausgerichtet wird. Schließlich beherrschen die Dipl.-Psychologen in den 1960er und 1970er Jahren den gesamten Beratungsmarkt (Buer 1984, Hörmann/Nestmann 1985).

Ein klinisch ausgerichtetes Fach wie „Klinische Psychologie“ gibt es in den 1960er Jahren noch nicht (Schulte 2021: 202). In den folgenden Jahren kommt es diesbezüglich zu einer tiefgreifenden Umstellung. Auf experimentell-erfahrungswissenschaftlicher Grundlage der Disziplin Psychologie werden Theorien entwickelt (behavioristische und kognitionstheoretische Ansätze), aus denen therapeutische Konzepte abgeleitet werden – jene der Verhaltenstherapie (Hoppen/Morina 2020). Neben Diagnostik und Beratung tritt nun die *Therapie* als Berufsfeld der Psychologie hinzu. Es werden nun erstmals in die universitären Studiengänge der Psychologie verhaltenstherapeutische Inhalte aufgenommen, die dann beständig an Umfang gewinnen (Schulte 2021). Im Zusammenhang damit etabliert sich „Klinische Psychologie“ als ein bis heute stark expandierendes Subfach der Psychologie (Hörmann/Nestmann 1985).

### *(b) Entstehung und Abgrenzung der Psychotherapie sowie ihre Institutionalisierung jenseits der Universitäten*

Etwa zeitgleich zur Etablierung einer sich experimentell-naturwissenschaftlich verstehenden Psychologie bildet sich zum Ende des 19. Jahrhunderts mit der Psychoanalyse ein erstes wissenschaftlich begründetes *therapeutisches* Verfahren der Behandlung psychischer Störungen und damit auch die Psychotherapie heraus. Sie ist seinerzeit jedoch weder mit einer universitären Wissenschaftsdisziplin noch mit einem entsprechenden Studienfach verknüpft, sondern wird aus der Praxis der Krankenbehandlung heraus entwickelt, dabei zwar auch auf einer erfahrungswissenschaftlichen Grundlage, allerdings auf einer implizit hermeneutisch orientierten.<sup>8</sup> Mit diesem Programm setzt sich Freud, als der Begründer und führende Vertreter der Psychoanalyse, allerdings in eine scharfe Konkurrenz nicht nur zu der an den Universitäten sich gerade etablierenden Psychologie, sondern insbesondere

---

<sup>7</sup> Zur strukturellen Bedeutung des Diplomabschlusses im Unterschied zum Staatsexamensabschluss vgl. Stock (2024).

<sup>8</sup> Dass man die methodologische Ausrichtung der Psychoanalyse im Sinne einer implizit (objektiv)hermeneutischen beschreiben kann, versucht Oevermann (2007) zu zeigen.

auch zur *Psychiatrie*, die seinerzeit noch den Alleinvertretungsanspruch auf die Betreuung und Behandlung psychischer Störungen erhebt und sich seit Mitte des 19. Jahrhunderts als empirisch fundierte medizinische Fachdisziplin zu etablieren sucht. Es entbrennt zwischen Psychoanalyse und Psychiatrie ein Streit um die Erklärung des Seelenlebens und der Ursachen psychischer Störungen. Emil Kraepelin, einer der führenden Vertreter der Psychiatrie<sup>9</sup> und ein Zeitgenosse Freuds, formuliert den Alleinvertretungsanspruch der Psychiatrie paradigmatisch so, als hätte er sich bereits durchgesetzt:

„Psychiatrie ist die Lehre von psychischen Krankheiten und deren Behandlung. [...] Allein es dauerte Jahrhunderte, bevor die klare Erkenntnis sich überall Geltung zu erringen vermochte, dass die Seelenstörungen nur vom ärztlichen Standpunkte aus richtig erforscht und erkannt werden können. [...] Niemand wagt es mehr, zu bezweifeln, dass Geistesstörungen Krankheiten sind, die der Arzt zu behandeln hat. Wir wissen jetzt, dass wir in ihnen nur die psychischen Erscheinungsformen mehr oder weniger feiner Veränderungen im Gehirne, insbesondere in der Rinde des Grosshirns, vor uns haben. Mit dieser Erkenntnis hat die Psychiatrie bestimmte, klare Ziele gewonnen, denen sie mit den Hilfsmitteln und nach den Grundsätzen naturwissenschaftlicher Forschung entgegenstrebt“ (Kraepelin 1899: 1 ff.).

Zwar räumt Kraepelin selbst ein, dass weder über die Einteilung noch über das Wesen der Erscheinungen, deren Ursache er so zielsicher „in der Rinde des Grosshirns“ verortet, bereits wirklich gesicherte Erkenntnisse vorliegen (ebd.), doch seinen naturwissenschaftlichen Optimismus trübt dies nicht:

„Ist es uns gelungen, die klinischen Erfahrungen so weit zu verarbeiten, dass wir Krankheitsgruppen mit bestimmten Ursachen, bestimmten Erscheinungen und bestimmtem Verlaufe aufstellen können, so wird es unsere Aufgabe sein, in das Wesen des einzelnen Krankheitsvorganges einzudringen. Ein wichtiger und auch bereits vielfach betretener Weg zu diesem Ziele ist derjenige der pathologischen Anatomie“ (Kraepelin 1899: 5).

Von der Psychologie erwartet sich Kraepelin Beistand in diesem Vorhaben – nicht jedoch in dem Sinne, dass sie die These von den „Hirnrindenstörungen“ erst einmal prüft, womöglich sogar eigene alternative Störungskonzepte und Behandlungsverfahren entwickelt, sondern vielmehr dadurch, dass sie die Symptome der psychischen Krankheiten als die mentale Seite der erst noch aufzufindenden hirnologischen Veränderungen nachvollzieht und somit das angepeilte Krankheitskonzept erst wirklich vervollständigt und verifiziert. „Es ist indessen klar“, so schreibt er,

---

<sup>9</sup> Kraepelin ist in die Psychiatriegeschichte vor allem eingegangen für die Entwicklung eines ersten nosologischen Bezugssystems der psychischen Störungen vgl. z.B. Hoff 2017.

„dass uns auch die vollkommenste Erkenntnis der Hirnrindenstörungen beim Irresein, der Nachweis aller sich dort vollziehenden Abweichungen in Form und Verrichtung, durchaus im Unklaren darüber lassen würde, ob und welche Beziehungen zwischen jenen Störungen und den psychischen Krankheitserscheinungen bestehen. Ja, wir könnten das eindringendste Verständnis für alle in der Hirnrinde sich abspielenden körperlichen Vorgänge besitzen, ohne an sich auch nur einen Augenblick zu der Vermuthung gezwungen zu werden, dass wir in jenem Gewebe den Träger des Seelenlebens vor uns haben. Aus diesen Erwägungen ergibt sich die Nothwendigkeit, ausser den körperlichen Zuständen der Hirnrinde auch die psychischen Erscheinungsformen jener letzteren gesondert zu erforschen“ (Kraepelin 1899: 6).

Die sich gerade an den Universitäten etablierende naturwissenschaftlich-experimentelle Psychologie betrachtet er dabei als einen natürlichen Verbündeten:

„Glücklicher Weise hat sich aus dem Schosse der Physiologie heraus, namentlich in den letzten Jahrzehnten, auch die Psychologie zu einer Erfahrungswissenschaft entwickelt, die auf dem Wege der Naturforschung ihren Gegenstand erfolgreich zu bearbeiten begonnen hat. Es ist, wie schon die bisherige Arbeit gezeigt hat, nicht unmöglich, mit Hülfe jener jungen Wissenschaft zu einer Physiologie der Seele zu gelangen, die auch der Psychiatrie eine brauchbare Grundlage zu liefern vermag. (Kraepelin 1899: 7)

Mit einer „Tiefenpsychologie“<sup>10</sup>, die mit ihrer Psychoanalyse auch noch behauptet, ein Behandlungsverfahren für psychische Störungen entwickelt zu haben, das auf einer Deutung und Analyse der *Inhalte* der Symptome beruht, kann Kraepelin dagegen überhaupt nichts anfangen. Er spricht ihr nicht nur jegliche Wissenschaftlichkeit ab, sondern hält ihre Anwendung sogar für schädlich:

„Als „Psychoanalyse“ ist von Freud und seinen Anhängern ein Verfahren bezeichnet worden, das im wesentlichen darauf hinausläuft, durch allerlei Kunstgriffe (Deutung von planlosen Erzählungen, Träumen, Assoziationsversuchen, Entgleisungen beim Sprechen und Handeln) „verdrängte“, gefühlsstarke Erinnerungen („Komplexe“) aufzudecken, denen man krankmachende Wirkungen zuschreibt. Durch die Wiedererweckung sollen sie unschädlich gemacht werden.

---

**10** Freud hat bekanntlich nicht nur psychische Störungen bzw. Möglichkeiten zu deren Behandlung untersucht, sondern von den gestörten Funktionen des Geistes auch auf die ‚Normalität‘ des psychischen Apparates geschlossen. Er ist dabei zu dem Resultat gekommen, dass für die Psyche des Menschen die nicht unmittelbar sichtbaren unbewussten Prozesse eine viel größere Rolle spielen würden als bisher angenommen und deshalb seine Psychologie auch „Tiefenpsychologie“ genannt (in Abgrenzung zu der seinerzeit an den deutschen Universitäten etablierten „Bewusstseinspsychologie“, die die Gesetze des Psychischen vor allem in den augenscheinlichen Tatsachen des Bewusstseins suche (vgl. Freud 1938: 125 f., 142)). Den ebenfalls gerade aufkommenden Behaviorismus hatte Freud dagegen als Gegner noch gar nicht wirklich ernst genommen: „Eine extreme Richtung wie der in Amerika entstandene Behaviorismus glaubt eine Psychologie aufbauen zu können, die von dieser Grundtatsache [das Bewusstsein und seine Phänomenologie (Anm. d. V.)] absieht!“ (ebd. 79).

Auf eine Darlegung der schweren Bedenken, die gegen diese ebenso zuversichtlich vorgetragene wie mangelhaft begründete Lehre sprechen, kann hier nicht eingegangen werden. Dagegen läßt sich mit Bestimmtheit aussprechen, daß die Heilerfolge der Psychoanalyse offenbar in keiner Weise über das durch andere Suggestivverfahren Erreichbare hinausgehen. Ich muß sogar aus vielfältiger Erfahrung feststellen, daß die lange fortgesetzte, eindringliche Befragung der Kranken über ihre geheimsten Erlebnisse und die übliche starke Betonung der geschlechtlichen Beziehungen nebst den daran sich knüpfenden Ratschlägen die übelsten Folgen nach sich ziehen können“ (Kraepelin 1916: 503).

Solchen und ähnlichen Infragestellungen bis hin zu offenen Anfeindungen vonseiten der Psychiatrie sah Freud sich ausgesetzt, als er mit seinem neuartigen Verfahren zur Behandlung der psychischen Störungen antrat – beeindruckt ließ er sich davon nicht. Er hielt vielmehr dagegen und stellte seinerseits die Wissenschaftlichkeit der Psychiatrie in Frage.

„Innerhalb der Medizin beschäftigt sich zwar die Psychiatrie damit, die beobachteten Seelenstörungen zu beschreiben und zu klinischen Krankheitsbildern zusammenzustellen, aber in guten Stunden zweifeln die Psychiater selbst daran, ob ihre rein deskriptiven Aufstellungen den Namen einer Wissenschaft verdienen. Die Symptome, welche diese Krankheitsbilder zusammensetzen, sind nach ihrer Herkunft, ihrem Mechanismus und in ihrer gegenseitigen Verknüpfung unerkannt; es entsprechen ihnen entweder keine nachweisbaren Veränderungen des anatomischen Organs der Seele, oder solche, aus denen sie eine Aufklärung nicht finden können“ (Freud 1917: 139).

Die entscheidende Schwachstelle in der Argumentation der medizinischen Psychiatrie ist auch Freud nicht entgangen. Sie zeigt sich darin, dass die immer wieder behaupteten hirnorganischen Veränderungen nicht aufgezeigt werden können. Die wirkliche Ursache und der eigentliche Mechanismus der beobachteten psychischen Phänomene sind daher noch völlig unklar, und damit entbehrt sogar die rein empirische Einteilung der Krankheitsentitäten bislang noch jeder wissenschaftlichen Grundlage.<sup>11</sup>

Die Psychoanalyse nimmt sich vor, diese Grundlage bereitzustellen, jedoch nicht auf anatomischem Wege, sondern durch ein analytisches Verstehen der Symptome.

„Hier ist die Lücke, welche die Psychoanalyse auszufüllen bestrebt ist. Sie will der Psychiatrie die vermißte psychologische Grundlage geben, sie hofft, den gemeinsamen Boden aufzudecken, von dem aus das Zusammentreffen körperlicher mit seelischer Störung verständlich wird. Zu diesem Zweck muß sie sich von jeder ihr fremden Voraussetzung anatomischer, chemischer

---

<sup>11</sup> Die von Freud hier vorgetragene Kritik am biomedizinischen Modell der Psychiatrie ist dieser im Übrigen bis heute erhalten geblieben und hat sich in der Folge sogar zu einer interdisziplinären Fachkontroverse ausgewachsen (überblickshaft vgl. Lathan 2024).

oder physiologischer Natur freihalten, durchaus mit rein psychologischen Hilfsbegriffen arbeiten, und gerade darum, fürchte ich, wird sie Ihnen zunächst fremdartig erscheinen“ (Freud 1917: 14).

Auch das von Kraepelin angestrebte Verhältnis zwischen Psychiatrie und Psychologie wird damit geradewegs auf den Kopf gestellt. Nach Freud liefert nicht die Psychiatrie mit ihren hirnrorganischen Postulaten die ursächliche Erklärung für die seelischen Erscheinungen. Sondern es verhält sich genau umgekehrt, die Psychiatrie hat es mit Erscheinungen zu tun, deren eigentliche Ursache die Tiefenpsychologie aufzudecken vermag. Die Psychoanalyse, so Freud,

„verhält sich zur Psychiatrie etwa wie die Histologie zur Anatomie; die eine studiert die äußeren Formen der Organe, die andere den Aufbau derselben aus den Geweben und Elementarteilen. Ein Widerspruch zwischen diesen beiden Arten des Studiums, von denen das eine das andere fortsetzt, ist nicht gut denkbar. Sie wissen, die Anatomie gilt uns heute als die Grundlage einer wissenschaftlichen Medizin, aber es gab eine Zeit, in der es ebenso verboten war, menschliche Leichen zu zerlegen, um den inneren Bau des Körpers kennen zu lernen, wie es heute verpönt erscheint, Psychoanalyse zu üben, um das innere Getriebe des Seelenlebens zu erkunden. Und voraussichtlich bringt uns eine nicht zu ferne Zeit die Einsicht, daß eine wissenschaftlich vertiefte Psychiatrie nicht möglich ist ohne eine gute Kenntnis der tieferliegenden, der unbewußten Vorgänge im Seelenleben“ (Freud 1917: 262).

Und tatsächlich, trotz allen Widerstands kann Freud in der Auseinandersetzung mit der Psychiatrie seiner Zeit bereits einige Erfolge verbuchen:

„Die Überzeugung von der Einheit und Zusammengehörigkeit all der Störungen, die sich uns als neurotische und psychotische Phänomene kundgeben, setzt sich trotz alles Sträubens der Psychiater immer stärker durch. Man fängt an zu verstehen, — vielleicht am besten in Amerika, — daß nur das psychoanalytische Studium der Neurosen die Vorbereitung für ein Verständnis der Psychosen ergeben kann, daß die Psychoanalyse dazu berufen ist, eine wissenschaftliche Psychiatrie der Zukunft zu ermöglichen, die sich nicht mehr mit der Beschreibung sonderbarer Zustandsbilder, unbegreiflicher Abläufe, und mit der Verfolgung des Einflusses grober anatomischer und toxischer Traumen auf den unserer Kenntnis unzugänglichen seelischen Apparat zu begnügen braucht“ (Freud 1924: 421 f.).

Inbesondere Eugen Bleuler und einige seiner Schüler in Zürich griffen die neue Lehre positiv auf und führten sie in die Psychiatrie ein:

„Jung wendete das analytische Deutungsverfahren mit Erfolg auf die sonderbarsten und dunkelsten Phänomene der Dementia praecox an, deren Herkunft aus der Lebensgeschichte und den Lebensinteressen der Kranken dann klar zutage trat. Von da an war es den Psychiatern unmöglich gemacht, die Psychoanalyse noch länger zu ignorieren. Das große Werk von Bleuler über die Schizophrenie (1911), in welchem die psychoanalytische Betrachtungsweise gleichberechtigt neben die klinisch-systematische hingestellt wurde, brachte diesen Erfolg zur Vollendung“ (Freud 1914: 67).

Kraepelin wiederum, seinerzeit in München an der Universität tätig, nimmt diese Tendenzen tatsächlich zur Kenntnis – und zum Anlass, weiter gegen solche Verirrungen zu polemisieren.

„Wir begegnen hier überall den kennzeichnenden Grundzügen der Freudschen Forschungsrichtung, der Darstellung willkürlicher Annahmen und Vermutungen als gesicherter Tatsachen, die unbedenklich zum Aufbau immer neuer und höher sich türmender Luftschlösser benutzt werden, sodann der Neigung zu maßloser Verallgemeinerung von Einzelbeobachtungen. Ich muß offen gestehen, daß ich den Gedankengängen dieser „Metapsychiatrie“, die wie ein Komplex die nüchterne, klinische Betrachtungsweise aufsaugt, beim besten Willen nicht zu folgen vermag. Da ich auf dem festen Boden der unmittelbaren Erfahrung zu wandeln gewöhnt bin, stolpert mein philiströses naturwissenschaftliches Gewissen auf Schritt und Tritt über Einwände, Bedenken und Zweifel, über die den Schüler Freuds die leichtbeschwingte Einbildungskraft ohne weiteres hinwegträgt“ (Kraepelin 1913: 938).

Trotz der stetig wachsenden Aufmerksamkeit gelingt es den Vertretern der Psychoanalyse bzw. der Tiefenpsychologie nicht, diese als Disziplin bzw. Ausbildungsfach an Universitäten zu etablieren (Pongratz 1984: 203). In Deutschland gibt es in den 1920er Jahren daher erste Bemühungen, die psychoanalytische Ausbildung außerhalb der Universitäten, am Berliner Psychoanalytischen Institut, auf eine formale Grundlage zu stellen (Schultz-Venrath 2000). 1923 triumphiert Freud in einem nachträglich eingefügten Zusatz zu seiner Geschichte der psychoanalytischen Bewegung: „In Deutschland setzt sich eine langsame, nicht immer zugestandene Infiltration der analytischen Lehren in die klinische Psychiatrie durch“ (Freud 1914: 73). Zehn Jahre später endet diese Erfolgsgeschichte in Deutschland jedoch abrupt: Bereits kurz nach der Ernennung Hitlers zum Reichskanzler werden Freuds Bücher öffentlich verbrannt. 1938, nach dem Anschluss Österreichs an das Deutsche Reich, muss Freud schließlich nach England emigrieren, wo er ein Jahr später stirbt.

Nach dem Krieg gelingt es zwar an medizinischen Fakultäten nach langen Auseinandersetzungen mit den Vertretern der etablierten Psychiatrie in den 1970er Jahren „Psychotherapie und psychosomatische Medizin“ als ein durch die Approbationsordnung gefordertes Lehrfach an den medizinischen Fakultäten einzurichten, in dessen Rahmen neben verhaltenstherapeutischen Ansätzen auch psychoanalytische vermittelt werden. Auch eine entsprechende Facharztausbildung wird eingeführt (Roelcke 2012). An der philosophischen Fakultät und deren Nachfolgefakultäten kann die Psychoanalyse allerdings bis auf vereinzelte Ausnahmen nicht Fuß fassen (Schröter 2017, Lackinger/Doering 2017). Institutionell ist sie allein auf private Einrichtungen jenseits der Universitäten angewiesen, die so gut wie ausschließlich auf die Ausbildung für die therapeutische Praxis ausgerichtet sind. Sie bieten zunächst vor allem für Absolventen der Medizin und der Psychologie die

Möglichkeit, den Berufstitel eines „Psychotherapeuten“ zu erwerben.<sup>12</sup> Eine eigene Forschung hat an diesen Ausbildungseinrichtungen längst nicht den Stellenwert wie an den universitären Psychologieinstituten und bedient auch nicht deren variablen- und faktorenanalytisches Schema. Die Einrichtungen expandieren im Laufe der Jahre. Nachdem sich die hochschulpolitischen Rahmenbedingungen ab etwa den 2000er Jahren geändert haben,<sup>13</sup> entstehen erstmalig in Deutschland spezialisierte private Hochschulen mit formalem Universitätsstatus, die sich schwerpunktmäßig der Ausbildung im Bereich der Psychoanalyse widmen und mittlerweile entsprechende BA- und MA-Studiengänge anbieten. Dabei orientieren sie sich an den universitären Formen der Verknüpfung von Lehre und Forschung.

## 2.2 Nachholende Normierung psychotherapeutischer Berufe im institutionellen Kontext des staatlichen Berechtigungswesens

Seit den 1970er Jahren werden die Berufsrollen der Psychotherapeuten und deren Ausbildung, vorangetrieben durch die Lobbyarbeit der psychotherapeutischen Berufsverbände (Luzio 2008), mehr und mehr an jene Standards angenähert, die mit dem staatlichen Berechtigungswesen für die klassische Profession der Medizin institutionalisiert sind.

Zunächst werden Anfang der 1970er Jahren durch den Gesetzgeber psychoanalytische Therapien, die von Ärzten durchgeführt wurden, in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen. Damit wird die Psychotherapie erstmalig durch den Gesetzgeber mit Zuständigkeiten und Rechten in Zusammenhang gebracht, die bis dahin allein ärztlichen Rollen vorbehalten waren. Wegen der sehr großen Nachfrage nach psychotherapeutischen Behandlungen wird 1972 ein Delegationsverfahren eingeführt (Schulte 2021), das es Ärzten erlaubt, nach erfolgreicher eigener Diagnose und bei eigener Abrechnung die psychoanalytische Therapie an Psychologen, die eine psychoanalytische Weiterbildung durchlaufen hatten, zu übergeben und von diesen durchführen zu lassen. Es gelingt zunächst nicht, auch die Verhaltenstherapie in das Delegationsverfahren einzubeziehen. Schließlich werden in den 1980er Jahren nach dem Vorbild der psychoanalytischen Ausbildung auch private Ausbildungseinrichtungen für Verhaltenstherapie gegründet, deren

---

<sup>12</sup> 1990 hatten 51 Prozent der psychoanalytischen Psychotherapeuten zuvor Medizin studiert, 41 Prozent Psychologie und 7 Prozent Fächer wie Pädagogik, Soziologie, Sozialarbeit, Theologie (Röselcke 2004: 489).

<sup>13</sup> Vgl. dazu Mitterle/Stock (2021) und Fernández Darras et al. (2010).

Absolventen ebenfalls zur Psychotherapie nach dem Delegationsverfahren zugelassen sind. Die formelle Abhängigkeit von den approbierten Ärzten bleibt damit aber erhalten. Die Auseinandersetzungen um dieses in sich hierarchisch gestufte Delegationsprinzip nimmt zu und endet 1988 vor dem Bundesverfassungsgericht. Es erklärt zwar das Delegationsverfahren für verfassungskonform, moniert aber, dass das Verfahren die therapeutisch tätigen Psychologen auf eine unbefriedigende Weise in das Krankenversicherungssystem einbeziehe und eine gesetzliche Regelung für heilkundlich tätige Psychologen wünschenswert sei (Schulte 2021: 207).

1998 wird schließlich das Psychotherapeutengesetz verabschiedet. Erstmals werden psychologische Psychotherapeuten zur eigenständigen Ausübung von Psychotherapien zugelassen. „Psychologischer Psychotherapeut“ bzw. „Kinder- und Jugendpsychotherapeut“ werden als Berufe mit Approbation normiert. Diese wird erlangt durch eine staatliche Prüfung nach Abschluss einer mindestens dreijährigen Ausbildung, die an Hochschulen oder an den genannten staatlich anerkannten – zumeist privaten – Einrichtungen in einem der bis dahin wissenschaftlich anerkannten Verfahren zu absolvieren ist, wobei neben die psychoanalytische Psychotherapie und die Verhaltenstherapie dann auch die tiefenpsychologisch fundierte und zuletzt die systemische Therapie tritt. Voraussetzung für diese Ausbildung ist ein abgeschlossenes Psychologiestudium (bzw. Studium der Pädagogik oder Sozialpädagogik für die kinder- und jugendpsychologische Ausbildung) an einer Universität oder gleichgestellten Hochschule, das – wie ausdrücklich im Gesetz formuliert wird – das Fach Klinische Psychologie einschließen muss (Psychotherapeutengesetz 1998: § 5). Die psychotherapeutische Ausbildung enthält neben theoretischen auch ausgedehnte klinisch-praktische Teile von mindestens der Gesamtdauer eines Jahres. Damit tritt mit dem „Psychologischen Psychotherapeuten“ erstmals neben dem Arzt ein zweiter Heilberuf mit Approbation, der seine Behandlung als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung abrechnen kann. Diese Normierung wirkt auf die hochschulische Ausbildung in der Psychologie zurück: Die Klinische Psychologie gewinnt im Ensemble der psychologischen Studienfächer weiter an Gewicht (Schönplflug 2021: 213) sowie auch als Teildisziplin der Psychologie als Wissenschaft (Rief et. al. 2007: 252). Die anerkannten therapeutischen Richtlinienverfahren bilden Schwerpunkte innerhalb der Klinischen Psychologie. Sie stehen aber als jeweils in sich geschlossene Schulen, die auf ganz unterschiedlichen theoretisch-methodologischen Konzepten und Herangehensweisen beruhen, einander gegenüber und befinden sich zueinander in einer „Verfahrenskonkurrenz“ (Körner 2015: 32). Innerhalb dieser ist die verhaltenstherapeutische Schule insofern bevorteilt, als sie allein anschlussfähig ist zur derzeit herrschenden naturwissenschaftlich-experimentellen Grundlage der Psychologie als universitärer Wissenschaftsdisziplin und als Studienfach.

Mit zunehmendem Gewicht der Klinischen Psychologie richten psychologische Universitätsinstitute mehr und mehr Ambulanzen für die klinische Ausbildung am Patienten und für die klinische Forschung ein. 2013 hatten 38 der 43 universitären Institute eine Ambulanz für Psychotherapie (Fydrich/Unger 2013: 146).

Nach der Vereinheitlichung der Berufsrolle des „Psychologischen Psychotherapeuten“ werden in der Logik des Berechtigungswesens 2019 mit dem „Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung“ und der Approbationsordnung für Psychotherapeuten von 2020 auch die Ausbildungsprogramme vereinheitlicht. Das gesamte Studium, das die Voraussetzung ist für die Erteilung einer Approbation als „Psychotherapeut“ – so lautet nun die Bezeichnung der psychotherapeutischen Einheitsberufsrolle –, ist jetzt an einer Universität oder gleichgestellten Hochschule innerhalb von fünf Jahren zu absolvieren. Es unterteilt sich in einen BA-Studiengang, der „polyvalent“ (Gesetz 2019: §8) ausgestaltet sein kann, und in einen darauf aufbauenden MA-Studiengang. Damit wird die Ausbildungshoheit von den staatlich anerkannten und auf ein therapeutisches Verfahren bzw. eine therapeutische Schule spezialisierten Ausbildungseinrichtungen an universitäre Psychologieinstitute verschoben. Obwohl der Gesetzgeber mittlerweile eine einheitliche Approbationsordnung (Approbationsordnung 2020) erlassen hat, die die Inhalte und Prüfungen der beiden Studiengänge regelt, müssen die Studiengänge nach dem Hochschulrecht des jeweiligen Landes zudem akkreditiert werden. Die psychotherapeutische Prüfung zum Abschluss des MA-Studiengangs ist eine staatliche Prüfung, deren Abnahme ebenfalls in der Hand der Länder liegt.

An das Studium soll sich nach dem formalen Vorbild der Facharzt Ausbildung eine Weiterbildung in stationären oder ambulanten Einrichtungen anschließen, die durch Landesrecht geregelt werden soll. Erst in dieser Weiterbildung wird die Verfahrensspezialisierung eingeführt. Mit Abschluss der Weiterbildung als „Fachpsychotherapeut“ in einem der anerkannten Psychotherapieverfahren wird die Berechtigung erlangt, sich ins Arztregister eintragen zu lassen und einen Antrag auf Zulassung zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung im System der gesetzlichen Krankenversicherung zu stellen. Erst in der Weiterbildung soll auch die Spezialisierung auf die besonderen Klientengruppen der Erwachsenen oder der Kinder und Jugendlichen erfolgen.

### 3 Rückkoppelungseffekte der nachholenden Akademisierung auf die Hochschulstruktur

Mit dem Gesetz von 2019 werden die Ausbildung und die beruflichen Zuständigkeiten der Psychotherapeuten in der Logik des staatlichen Berechtigungswesens in Anlehnung an das klassische Professionsausbildungsmodell der Ärzte geregelt. Im Falle der Medizin und der Ärzte beruhen berufliche Spezialisierungen aber nicht nur formal, sondern auch material auf dem Einheitsmodell der ärztlichen Ausbildung. Die Grundlagendisziplinen und auch die klinischen Disziplinen berufen sich gleichermaßen auf ähnliche Fundamente ihrer Erkenntnisvorgänge, die man vereinfachend als naturwissenschaftliche bezeichnen könnte. Auch die Psychologie, wie sie sich derzeit dem Beobachter als universitär institutionalisierte Disziplin darstellt, bezieht sich so gut wie ausnahmslos auf diese Fundamente. Mit der Umstellung der Ausbildungsgänge, deren Abschluss den Zugang für die berufliche Ausübung der anerkannten therapeutischen Richtlinienverfahren eröffnen, führen diese aber nun zwangsläufig über ein BA- und MA-Studium im Fach Psychologie, das sich auf eine disziplinäre Wissensgrundlage stützt, deren theoretisch-methodologische Prämissen einigen der Verfahren selbst widersprechen. Namentlich betrifft dies vor allem die sinnrekonstruktiv-hermeneutisch fundierte Psychoanalyse. So wird auch von Vertretern der Psychoanalyse kritisiert, dass die Verpflichtung auf universitäre BA- und MA-Studiengänge, die an den (staatlichen) Universitäten durch experimentell-statistische Zugänge der Psychologie dominiert würden, der Vielfalt der anerkannten therapeutischen Verfahren widerspräche. Es bestünde die Gefahr einer weiteren Marginalisierung der Psychoanalyse (Kirsch 2023, Benecke et al. 2019, Reboly 2020). Die herrschende Ausrichtung der Psychologie und der Klinischen Psychologie schließe darüber hinaus aus, auf angemessene Weise soziale Kontexte der Entstehung von psychischen Störungen zu berücksichtigen (Wampold 2001). Auch widersprächen grundlegende Herangehensweisen der universitär herrschenden klinischen Psychologie – wie beispielsweise die Art der Konzeptionalisierung einer „evidenzbasierten“ Therapie und auch die Kompetenzorientierung des Studiums – den Eigenheiten fallspezifischen therapeutischen Handelns (Kirsch 2023, Sluneco 2023). Dass die Befürchtungen nicht aus der Luft gegriffen sind, zeigt auch ein Blick in die Approbationsordnung von 2020, die die Inhalte des zur Approbation führenden Studiums verbindlich definiert. So wird zwar unter „wissenschaftlicher Methodenlehre“ auf die Notwendigkeit verwiesen, sich „inferenzstatistische Methoden sowie weitere statistische Verfahren“ (Approbationsordnung 2020: 474) anzueignen, sinnverstehend-hermeneutische Methoden, die wohl grundlegend für jede therapeutische Praxis sein dürften, werden aber nicht erwähnt.

Auffällig ist, dass die Studieninhalte in der Approbationsordnung ausgesprochen „inhaltsarm“ (Benecke et al. 2019: 104) dargestellt sind. Konkrete materiale Bezüge zu den einzelnen psychotherapeutischen Verfahren finden sich nicht. Es finden sich auch keine Angaben, ob die einzelnen anerkannten Verfahren jeweils in ihrer gesamten Breite zum Gegenstand der Ausbildung werden müssen oder ob ein detaillierter Bezug auf ausgewählte Verfahren ausreicht. Dies würde nahelegen, dass jene Verfahren im Studium ein großes Gewicht erlangen, die dem wissenschaftlichen Hintergrund des derzeit etablierten Lehrpersonals an den Psychologieinstituten der Hochschulen entsprechen. Und dieses ist eben naturwissenschaftlich-experimentell und an einem Variablenmodell<sup>14</sup> ausgerichtet.

Angesichts der beschriebenen Situation kommt es zu Differenzierungen auf Ebene des Hochschulwesens. Es entstehen Hochschulen, die sich auf therapeutische Schulen und Verfahren spezialisieren oder schwerpunktmäßig ausrichten, welche von der herrschenden naturwissenschaftlichen Ausrichtung der Psychologie abweichen. Ihre BA- und MA-Direktstudiengänge sind nicht der dominierenden Psychologie und Klinischen Psychologie verpflichtet. Dies ist in Deutschland derzeit nur an privaten Universitäten (private Hochschulen mit formellem Universitätsstatus, da sie über Promotions- und Habilitationsrecht verfügen) möglich. Die Abschlüsse ihrer konsekutiven BA-MA-Studiengänge der Psychotherapie erfüllen die berufsrechtlichen Voraussetzungen für die Erteilung der Approbation. Die Hochschulen überwinden die alleinige Aus- und Weiterbildungsorientierung der hergebrachten therapeutischen Ausbildungseinrichtungen durch eine Verknüpfung von Forschung und Lehre nach dem Vorbild der Forschungsuniversität, sowohl auf der Ebene der Organisation, auf Ebene der Rollen des wissenschaftlichen Personals als auch auf der Interaktionsebene in der Lehre, um sich so neben den staatlichen Psychologieinstituten zu etablieren. Exemplarisch dafür stehen die psychoanalytisch ausgerichteten Privatuniversitäten.<sup>15</sup> Die Ausbildung von Psychoanalytikern, die bislang kaum in einer Beziehung zur Forschung stand, wird hier gleichsam nachholend akademisiert und auf ein durch eigene Forschung erzeugtes wissenschaftliches Fundament gestellt. Dem entspricht das Bemühen, eine eigenständige „Psychotherapiewissenschaft“ als humanwissenschaftliche Disziplin zu begründen (Fischer 2011, Rieken 2013, Slunecko 2023) und an diesen Universitäten in Forschung und Lehre zu betreiben. Mit der nachholenden Akademisierung, so liegt die

---

<sup>14</sup> Es ist hier nicht der Ort, diese Ausrichtung umfassend zu kritisieren. Grundlegend hierfür sind noch immer die tiefen Auseinandersetzungen von Seiten der „Kritischen Psychologie“ mit dem Variablenmodell der herrschenden Psychologie. Vgl. dazu Holzkamp (1994 und 1988: 22 ff.).

<sup>15</sup> Beispiele sind die Sigmund Freud Privatuniversität Berlin und die Internationale Psychoanalytische Universität Berlin.

Vermutung nahe, verbindet sich hier das Anliegen, für das fallspezifische professionelle Handeln des Therapeuten eine adäquate wissenschaftliche Grundlage zu entwickeln.

Demgegenüber ist zu vermuten, dass die Akademisierung unter dem Dach der an den staatlichen Universitäten herrschenden Psychologie der Therapieausbildung eine theoretische Grundlage unterschiebt, die mit der fallspezifischen Logik des therapeutischen Handelns kaum zu vereinbaren ist. Akademisierung würde dann in Deprofessionalisierung einmünden.

Paradoxerweise verstärkt damit die den Prämissen des Berechtigungssystems folgende Übernahme des Einheitsausbildungsmodells der klassischen Professionen in den Bereich der Psychotherapie Differenzierungen auf der Ebene des Hochschulsystems. Die im Gegensatz zur Medizin und zur ärztlichen Rolle im Bereich der Psychotherapie herrschende „Verfahrenskonkurrenz“ befördert eine Spezialisierung von Hochschulen auf bestimmte therapeutische Schulen in der Verbindung von Forschung und Lehre, und zwar neben den staatlichen Universitäten mit ihren Psychologieinstituten. Im Rahmen einer nachholenden Akademisierung wird so zum ersten Mal in Deutschland die Differenz von staatlicher und privater Hochschulträgerschaft mit einer sachlichen Differenz auf Grundlage einer schulenmäßigen fachlichen Spezialisierung bzw. Schwerpunktsetzung in Forschung und Studium verknüpft.<sup>16</sup> Im klassischen Fall haben sich die Professionen als solche mit der Vereinheitlichung der akademischen Ausbildung an den staatlichen Universitäten auf Grundlage des Berechtigungswesens entfaltet. Im Gegensatz dazu liegt mit Blick auf die Psychotherapie die Vermutung nahe, dass deren nachholende Akademisierung unter den gängigen methodischen und theoretischen Prämissen der an den staatlichen Universitäten institutionalisierten Psychologie sich eher nicht zugleich als Professionalisierung durchsetzen wird.

## Literatur

Ackerknecht, Erwin H. (1979): *Geschichte der Medizin*. Stuttgart: Enke.

Approbationsordnung (2020): *Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten*.

Ash, Mitchell G. (2004): Die experimentelle Psychologie an deutschsprachigen Universitäten von der Wilhelmischen Zeit bis zum Nationalsozialismus. In: Mitchell G. Ash; Ulfried Geuter (Hrsg.): *Geschichte der Psychologie im 20. Jahrhundert. Ein Überblick*. Opladen: Westdeutscher Verlag, 45-82.

---

<sup>16</sup> Private Hochschulen gibt es auch beispielsweise mit einer Spezialisierung allein auf Fächer im Bereich von Management und Betriebswirtschaftslehre, aber nicht mit einer Spezialisierung auf bestimmte Managementmodelle.

- Benecke, C. /Körner, J./Seiffge-Krenke, I. (2019): Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft Psychodynamische Professorinnen und Professoren zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapieausbildung. In: *Forum Psychoanalyse* 35: 101-107.
- Brauns, Horst-Peter (2002). Zur Methodenfrage der Psychologie im 18. Jahrhundert. *Psychologie und Geschichte* 10, 3: 179-199.
- Buer, Ferdinand (1984). Die Geschichte der Erziehungsberatung als Geschichte ihrer Professionalisierung. In: Hans Zygowski (Hg.). *Erziehungsberatung in der Krise. Analysen und Erfahrungen. Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie: Tübingen.* 9-49.
- Eckardt, Georg/ John, Matthias / Zantwijk, Tamilo van & Ziche, Paul (2001): Einleitung: Ansätze einer Entwicklung der Psychologie zur empirischen Wissenschaft um 1800. In: Georg Eckardt, Matthias John, Tamilo van Zantwijk, Paul Ziche (Hg.): *Anthropologie und empirische Psychologie um 1800. Ansätze einer Entwicklung zur Wissenschaft.* Köln: Böhlau. 1-20.
- Eulner, Hans-Heiz (1986): Historische Aspekte zu aktuellen Fragen des Medizinstudiums. In: *Medizin-historisches Journal* 3: 180-194.
- Fernández Darraz, Enrique / Lenhardt, Gero / Reisz, Robert / Stock, Manfred (2010): Hochschulprivatisierung und akademische Freiheit. Jenseits von Markt und Staat: Hochschulen in der Weltgesellschaft. Bielefeld: Transcript-Verlag.
- Fischer, Gottfried (2011): *Psychotherapiewissenschaft. Einführung in eine neue humanwissenschaftliche Disziplin.* Gießen: Psychosozialverlag.
- Freud, Sigmund (1938): *Schriften aus dem Nachlass. Gesammelte Werke in 18 Bänden, Bd. 17.* Fischer.
- Freud, Sigmund (1914): *Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung. Gesammelte Werke in 18 Bänden, Bd. 10.* Fischer.
- Freud, Sigmund (1917): *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. Gesammelte Werke in 18 Bänden, Bd. 11.* Fischer.
- Freud, Sigmund (1924): *Kurzer Abriss der Psychoanalyse. Gesammelte Werke in 18 Bänden, Bd. 13.* Fischer.
- Fydrich, Thomas / Unger, Theresa (2013): Hochschulambulanzen an Psychologischen Universitätsinstituten – Was sind das für Einrichtungen und was wird dort gemacht. In: *Psychotherapeutenjournal* 2: 146-151.
- Gesetz Psychotherapeutenausbildung (2019): *Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung vom 15.11.2019. Bundesgesetzblatt Jhg. 2019 Teil I Nr. 40.* 1604-1621.
- Geuter, Ulfried (1985). *Polemos panton pater – Militär und Psychologie im Deutschen Reich 1914-1945.* In Mitchell G. Ash; Ulfried Geuter (Hrsg.). *Geschichte der Psychologie im 20. Jahrhundert. Ein Überblick.* Opladen: Westdeutscher Verlag. 146-171.
- Hoff, Paul (2017): *Geschichte der Psychiatrie.* In: Möller, HJ., Laux, G., Kapfhammer, HP. (eds) *Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie.* Berlin, Heidelberg: Springer. 41-68.
- Holzkamp, Klaus (1988): *Praxis: Funktionskritik eines Begriffs.* In: Joseph Dehler/Konstanze Wetzel (Hg.): *Zum Verhältnis von Theorie und Praxis in der Psychologie. Bericht von der 4. internationalen Ferienuniversität Kritische Psychologie, 05. bis 10. Oktober 1987 in Fulda.* Marburg: Verlag Arbeiterbewegung und Gesellschaftswissenschaft. 15-48.
- Holzkamp, Klaus (1994): *Am Problem vorbei. Zusammenhangsblindheit der Variablenpsychologie.* In: *Forum Kritische Psychologie.* Band 34: 80-94.
- Hoppen, Thole/Morina, Nexhmedin (2020): *Psychotherapie: Praxis, Empirie und Theorie.* In: Raspe, Heiner et al. (Hg.): *Praxis und Wissenschaft.* Paderborn: Mentis. 61-88.
- Hörmann, Georg / Nestmann, Frank (1985): *Die Professionalisierung der Klinischen Psychologie und die Entwicklung neuer Berufsfelder in Beratung, Sozialarbeit und Therapie.* In: Mitchell G. Ash &

- Ulfried Geuter (Hrsg.). Geschichte der deutschen Psychologie im 20. Jahrhundert. Ein Überblick. Opladen: Westdeutscher Verlag. 252-285.
- Huerkamp, Claudia (1980): Ärzte und Professionalisierung in Deutschland: Überlegungen zum Wandel des Arztberufs im 19. Jahrhundert. In: *Geschichte und Gesellschaft* 6, 3: 349-382.
- Jahnke, Jürgen (2002): „Wissenschaftliche Revolution“ um 1800 – auch in der Psychologie? *Psychologie und Geschichte* 10, 3: 153-165.
- John, M. (2002): „Empirische Psychologie“ im System der Wissenschaften um 1800. *Psychologie und Geschichte* 10, 3: 166-177.
- Jüttemann, Gerd (2006): Wilhelm Wundt – der missverstandene Geisteswissenschaftler. In: Gerd Jüttemann (Hg.), *Wilhelm Wundts anderes Erbe. Ein Missverständnis löst sich auf*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kirsch, Holger (2023): Akademisierung der Psychotherapieausbildung in Deutschland. In: Drossos, Alexandra /Datler, Wilfried/Korunka, Christian (Hg.): *Akademisierung der Psychotherapie*. Wien: Facultas. (Online-ohne Seitenangaben).
- Körner, J. (2015): Gibt es eine Legitimationskrise der psychoanalytischen Profession? In: *PSI COUCH. Zeitschrift des Psychoanalytischen Seminars Innsbruck*. 4. März. Innsbruck Eigenverlag. 30-33.
- Kraepelin, Emil (1899): *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte. Band I: Allgemeine Psychiatrie*. Leipzig: Johann Ambrosius Barth. [6. Auflage]
- Kraepelin, Emil (1913): *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte. Band III: Klinische Psychiatrie. II. Teil*. Leipzig: Johann Ambrosius Barth. [8. Auflage]
- Kraepelin, Emil (1916): *Einführung in die psychiatrische Klinik*. Leipzig: Johann Ambrosius Barth. (3. Auflage)
- Lackinger, Fritz / Doering, Stephan (2017): Sigmund Freud und die Akademisierung der Psychoanalyse in Deutschland. In: Lackinger, Fritz/Rössler-Schüle, Hemma (Hg.): *Psychoanalyse und Universität*. Berlin: Psychosozial-Verlag. 181-205.
- Lathan, Monique (2021): *Emanzipatorische Subjektivität in der Psychologie*. Wiesbaden: Springer.
- Lathan, Monique (2024): Empirisch widerlegt, nicht anschlussfähig, unzeitgemäß... Fehlt der Soziologie psychischer Störungen ein Paradigma? In: *Sozialer Sinn* 25 (2): 317-355.
- Leuzinger-Bohleber, Marianne (2017): Psychoanalytische Bemerkungen zum Verhältnis von Psychoanalyse und Universität in Deutschland. In: Lackinger, Fritz/Rössler-Schüle, Hemma (Hg.): *Psychoanalyse und Universität*. Berlin: Psychosozial-Verlag. 65-102.
- Lundgreen, Peter (2010): Studium zwischen Forschungsorientierung und Berufskonstruktion. In: Elisabeth Müller-Luckner, Rüdiger vom Bruch (Hg.): *Die Berliner Universität im Kontext der deutschen Universitätslandschaft nach 1800, um 1860 und um 1910*. Schriften des Historischen Kollegs 76. Berlin, Boston: De Gruyter Oldenbourg. 111-127.
- Luzio, Gaia di (2008): Der Streit um das seelische Leiden und der Aufstieg der Psychotherapie. In: K.-S. Rehberg (Hrsg.), *Die Natur der Gesellschaft: Verhandlungen des 33. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Kassel 2006*. Teilbd. 1 u. 2. Frankfurt am Main: Campus. 3240-3250
- Matthies, Annemarie/Stock, Manfred (2020): Universitätsstudium und berufliches Handeln. Eine historisch-soziologische Skizze zur Entstehung des „Theorie-Praxis-Problems“. In: Claudia Scheid / Thomas Wenzl (Hrsg.): *Wieviel Wissenschaft braucht die Lehrerbildung? Zum Stellenwert von Wissenschaftlichkeit im Lehramtsstudium*. Springer. Wiesbaden 2020. 215-253.
- Mitterle, Alexander / Stock, Manfred (2021): Higher education expansion in Germany: between civil rights, state-organized entitlement system and academization. In: *European Journal of Higher Education* 11, 3: 292-311.
- Oevermann, Ulrich (2007): Implizite objektive Hermeneutik in der Hysterieanalyse als Paradigma für Freuds Übergang von der Neurologie zur Psychoanalyse. In: *Sozialer Sinn* 2, 8: 305-332.

- Paul, Norbert W. (2006): Medizintheorie. In: Schulz, Stefan / Steigleder, Klaus / Fangerau, Heiner / Paul, Norbert W. (Hg.): Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Frankfurt a.M.: Suhrkamp. 59-76.
- Phoebus, Phillipp (1849): Ueber die Naturwissenschaften als Gegenstand des Studiums, des Unterrichts und der Prüfung der Aerzte. Nordhausen: Büchtling.
- Plaum, Ernst F. / Plaum, Burkhard M. / Plaum, Wätzold V. (2009): Physik verhält sich zu Ingenieurwissenschaften wie psychologische Grundlagenforschung zu »Psychoklempnerie«? Eine interdisziplinäre Replik und weiterführende Fragen zur gegenwärtigen Psychologie. *Journal für Psychologie* 17 (3): 1-33.
- Pongratz, L. J. (1984): Problemgeschichte der Psychologie. München: Francke.
- Psychotherapeutengesetz (1998): Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichentherapeuten vom 16.6.1998. Bundesgesetzblatt Jhg. 1998 Teil I Nr.36. 1311-1321.
- Reboly, Katharina (2020): Psychotherapie als First Profession. In: Pritz, Alfred et al. (Hg.): Universitäres Psychotherapiestudium. Lengerich: Pabst. 105-142.
- Renschler, Hans E. (1987): Die Praxisphase im Medizinstudium: Die geschichtliche Entwicklung der klinischen Ausbildung mit der Fallmethode. Berlin: Springer-Verlag.
- Rief, W., Hautzinger, M., Rist, F., Rockstroh, B. (2007). Klinische Psychologie und Psychotherapie: Eine Standortbestimmung in der Psychologie. *Psychologische Rundschau*, 58: 249-259.
- Rieken, Bernd (2013): Überlegungen zur Akademisierung der Psychotherapie – am Beispiel der Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien. In: *Zeitschrift für Individualpsychologie* 38: 285-302.
- Roelcke, Volker (2004): Psychotherapy between medicine, psychoanalysis, and politics: concepts, practices, and institutions in Germany, c. 1945–1992. In: *Medical History* 48.4: 473-492.
- Roelcke, Volker (2008): Rivalisierende „Verwissenschaftlichungen des Sozialen“. *Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie im 20. Jahrhundert*. In: Volker Roelke; Jürgen Reulecke (Hrsg.). *Wissenschaften im 20. Jahrhundert. Universitäten in der modernen Wissensgesellschaft*. Stuttgart: Steiner. 132-148.
- Roelcke, Volker (2012): Psychotherapie in Westdeutschland nach 1945. In: *Psychotherapeut* 57, 2: 103-112.
- Sachs, Michael (2003): Vom Handwerk zur Wissenschaft. Die Entwicklung der Chirurgie im deutschen Sprachraum vom 16. bis zum 20. Jahrhundert. Heidelberg: Kaden Verlag.
- Schönpflug, Wolfgang (2021): 1999-2020: Die Novellierung des Psychotherapeutengesetzes. In: *Psychologische Rundschau* 72, 3: 211-219.
- Schröteler, Josef (1930): Zur Geschichte des Berechtigungswesens. In: *Schule und Erziehung*, 18, 1: 1-25.
- Schröter, Michael (2017): „Der Analytiker (...) kann die Universität ohne Schaden entbehren“. In: Lackinger, Fritz/Rössler-Schüle, Hemma (Hg.): *Psychoanalyse und Universität*. Berlin: Psychosozial-Verlag. 31-48.
- Schulte, Dietmar (2021): Der lange Weg zum Psychotherapeutengesetz. In: *Psychologische Rundschau* 72, 3: 201-210.
- Schultz-Venrath, Ulrich (2000): Notizen zur Geschichte der psychoanalytischen und psychotherapeutischen Ausbildung. In: *Luzifer-Amor. Zeitschrift zur Geschichte der Psychoanalyse*, 13B(26): 54-83.
- Sluneko, Thomas (2023): Gegen die Akademisierung der Psychotherapie aus dem Geist der Klinischen Psychologie. In: Drossos, Alexandra /Datler, Wilfried/Korunka, Christian (Hg.): *Akademisierung der Psychotherapie*. Wien: Facultas. (Online-ohne Seitenangabe).
- Stichweh, Rudolf (2013): *Wissenschaft, Universität, Professionen*. Bielefeld: transcript.

- Stock, Manfred (2024): Bildungsrevolution und Akademisierung der Berufsarbeit. In: Mitterle, A./Matthies, A./Maiwald, A./Schubert, Ch. (Hrsg.): Akademisierung - Professionalisierung: Zum Verhältnis von Hochschulbildung, akademischem Wissen und Arbeitswelt. Wiesbaden: Springer. 65-110.
- Turner, R. Steven (1980): The Bildungsbürgertum and the learned professions in Prussia, 1770-1830: the origins of a class. In: *Histoire Sociale/Social History* 13, 25: 105-135.
- Vom 4. März 2020. Bundesgesetzblatt Jhg. 2020 Teil I Nr. 11. 448-483.
- Wampold, B. E. (2001): *The Great Psychotherapy Debate*. London: Lawrence Erlbaum Ass.
- Wieser, Martin / Malich, Lisa (2021): Rückblick im Umbruch. In: *Psychologische Rundschau* 72, 3: 177-180.
- Windelband, Wilhelm (1876): Über den gegenwärtigen Stand der psychologischen Forschung. Rede zum Antritt der ordentlichen Professur der Philosophie an der Hochschule zu Zürich an 20. Mai 1876 gehalten. Leipzig: Breitkopf & Härtel.