



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité

agenzia svizzera di
accreditamento e
garanzia della qualità

swiss agency of
accreditation and
quality assurance

Akkreditierung Weiterbildung nach PsyG 2021–2025

Standortbestimmung und Weiterentwicklung

August 2026



Inhalt

1. Einleitung	1
2. Gegenstand.....	2
3. Psychische Gesundheit im Systemwandel	2
3.1 Psychische Gesundheit in der Schweiz	2
3.2 Auswirkungen der COVID-19 Pandemie.....	4
3.3 Gesundheitspolitische Reform: Vom Delegations- zum Anordnungsmodell	5
3.4 Voraussetzungen für die Ausübung von Psychotherapie.....	7
4. Akkreditierungsverfahren	8
4.1 Selbstevaluation	8
4.2 Qualitätskriterien	9
4.2.1 Akkreditierungskriterien	9
4.2.2 Qualitätsstandards.....	11
4.2.3 Modifikationen in den Prüfbereichen respektive den Qualitätsstandards	11
4.3 Fremdevaluation.....	14
4.3.1 Eröffnung des Verfahrens.....	14
4.3.2 Auswahl der Expert:innen.....	15
4.3.3 Expert:innenbriefing.....	17
4.3.4 Vor-Ort-Visite	18
4.3.5 Fremdevaluationsbericht	18
4.3.6 Stellungnahme.....	19
4.3.7 Definitiver Bericht.....	19
4.3.8 Qualitätssicherung AAQ	19
5. Akteure im Akkreditierungsverfahren	20
5.1 Verantwortliche Organisation	21
5.2 Bundesamt für Gesundheit (BAG).....	21
5.3 Akkreditierungsorgan (Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung, AAQ).....	21
5.4 Psychologieberufekommission (PsyKo).....	22
5.5 Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)	22
6. Analyse und Einordnung der Akkreditierungsentscheide	23
7. Stakeholderanalyse.....	28
7.1 Rückmeldungen der Expertinnen und Experten sowie der Weiterbildungsanbieter	29

7.1.1	Selbstevaluation, Dokumentation und Verfahrensaufwand	29
7.1.2	Expertinnen- und Expertenkommission, Pool und Vergleichbarkeit	30
7.1.3	Vorbereitung, Vor-Ort-Visite und Gesprächsführung	30
7.1.4	Gutachten, Auflagen und Empfehlungen	31
7.1.5	Qualitätsstandards und fachliche Anforderungen	32
7.1.6	Reakkreditierung, Rollenklärung und Weiterentwicklung des Verfahrens	33
7.2	Berufsverbände ASP und FSP	34
7.3	PsyKo	35
7.4	BAG	36
8.	Ausblick Weiterentwicklung	37
9.	Anhänge	40

1. Einleitung

Das Bundesgesetz über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG¹) bezweckt den Gesundheitsschutz und den Schutz vor Täuschung und Irreführung von Personen, die Leistungen auf dem Gebiet der Psychologie in Anspruch nehmen. Der Masterabschluss in Psychologie an einer Schweizer Hochschule oder ein gleichwertiger Abschluss ist die Voraussetzung für die Zulassung zu einer akkreditierten Weiterbildung. Eidgenössische Weiterbildungstitel können in den Fachgebieten Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychologie, klinische Psychologie, Neuropsychologie und Gesundheitspsychologie erworben werden. Der erfolgreiche Abschluss eines akkreditierten Weiterbildungsgangs berechtigt zur Führung der entsprechenden geschützten Fachbezeichnung, beispielsweise «eidgenössisch anerkannte Gesundheitspsychologin» oder «eidgenössisch anerkannter Gesundheitspsychologe». Für die psychologische Psychotherapie ist der Weiterbildungstitel zudem eine zentrale Voraussetzung für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung.

Der vorliegende Bericht bezieht sich ausschliesslich auf das Fachgebiet Psychotherapie und die Akkreditierung der darunterfallenden Weiterbildungen, die bei erfolgreich durchlaufener Akkreditierung den Fachtitel eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin/eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut vergeben dürfen. Die Vergabe des Titels durch die Weiterbildungsanbieter:innen² selbst stellt einen Paradigmenwechsel gegenüber dem System vor dem Inkrafttreten des PsyG am 1. April 2013 dar. Bis dahin wurden die Titel durch die Berufsverbände — insbesondere durch die Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP), die Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ASP) sowie den Schweizerischen Berufsverband für Angewandte Psychologie (SBAP) — nach deren eigenen Vorgaben und Kriterien vergeben. Infolge der gesetzlich übertragenen Verantwortung auf die Weiterbildungsanbieter:innen wurde die frühere Kontrolle durch die Berufsverbände durch die Akkreditierung ersetzt. Damit stellt der Gesetzgeber (weiterhin) sicher, dass mit den eidgenössischen Weiterbildungstiteln entsprechend qualifizierte Psychologinnen und Psychologen über ein anerkanntes Qualitätslabel verfügen, welches sie im Inland als hochqualifizierte Fachpersonen kennzeichnet (Auszug aus der Botschaft zum PsyG³).

Die Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) hat im Zeitraum 2021 – 2025 40 Akkreditierungsverfahren als definiertes Akkreditierungsorgan (Art. 15 PsyG und Art. 5 PsyV⁴) durchgeführt. Für 38 Weiterbildungen war es die zweite Akkreditierung, 3 Weiterbildungen sind erstmalig zur Akkreditierung angetreten (bei einer Weiterbildung kam es zu Verzögerungen und der Akkreditierungsentscheid wird erst im Jahre 2026 gefällt), zwei akkreditierte Weiterbildungen haben sich nicht mehr akkreditieren lassen. Insgesamt haben sich somit 40 Weiterbildungen einer Akkreditierung unterzogen. In zwei Fällen wurde eine Nichtakkreditierung ausgesprochen. Im Vergleich zur erstmaligen Akkreditierung, bezugnehmend auf den Bericht über die Evaluation der ersten Akkreditierungsrunde des Bundesamts für Gesundheit (BAG) 2014-2019, wurden während dieser Zeitspanne 47 Akkreditierungsgesuche beim BAG eingereicht. Das

¹ SR 935.81

² Weiterbildungsanbieter:innen steht stellvertretend für die verantwortlichen Organisationen, welche gemäss Art. 13 Abs. 1 bst. a PsyG die gesamtschweizerischen Fachorganisationen, Hochschulen oder andere geeignete Organisationen sind.

³ BBl 09.075, S. 6953

⁴ SR 935.811: Das Akkreditierungsorgan nach Artikel 35 PsyG ist die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung nach Artikel 22 HFKG (SR 414.20).

BAG hat in 40 Fällen einen positiven Entscheid getroffen und in 7 Fällen eine Nichtakkreditierung verfügt⁵.

2. Gegenstand

Der vorliegende Synthesebericht vermittelt einen Überblick über den Akkreditierungsprozess und dessen Ausgestaltung. Er verbindet beschreibende und bewertende Elemente in rückblickender Perspektive, würdigt die eingeholten Rückmeldungen der Stakeholder und zeigt mögliche Ansatzpunkte für Weiterentwicklungen auf.

Die Darstellung erfolgt aus der Perspektive der AAQ und stützt sich auf deren Mitwirkung in den Akkreditierungsverfahren sowie auf die Auswertung der Rückmeldungen der beteiligten Akteurinnen und Akteure. Angestrebt wird eine möglichst sachliche und nachvollziehbare Darstellung. Zugleich enthält der Bericht dort, wo dies angezeigt erscheint, auch Einschätzungen, Beobachtungen und interpretative Einordnungen, die sich aus den gewonnenen Erfahrungen der AAQ und aus der Analyse der Rückmeldungen ergeben.

Neben der Darstellung des Akkreditierungsprozesses werden im nächsten Kapitel auch zwei prägnante Entwicklungen im gesundheitspolitischen Umfeld aufgegriffen, die in den Zeitraum 2021–2025 fallen: die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der Wechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell. Beide Entwicklungen haben die Rahmenbedingungen der psychotherapeutischen Weiterbildung und Versorgung mitgeprägt und können damit auch für die Akkreditierung von Bedeutung sein.

3. Psychische Gesundheit im Systemwandel

3.1 Psychische Gesundheit in der Schweiz

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist psychische Gesundheit ein Zustand des Wohlbefindens, in dem Menschen ihre Fähigkeiten ausschöpfen, normale Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten können. In Ergänzung dazu bedeutet dies: Psychische Gesundheit ist mehr als nur die Abwesenheit von psychischen Erkrankungen. Sie ist ein grundlegender Bestandteil von Gesundheit insgesamt. Sie wird beeinflusst durch: soziale Faktoren (z. B. Arbeit, Beziehungen), wirtschaftliche Bedingungen und biologische Faktoren.

Im Auftrag des BAG veröffentlicht das Schweizerische Gesundheitsobservatorium Obsan regelmässig Berichte zur psychischen Gesundheit. Das Obsan ist eine von Bund und Kantonen getragene Institution, die vorhandene Gesundheitsinformationen in der Schweiz analysiert. Das 2026 erschienene Obsan-Bulletin Psychische Gesundheit – Kennzahlen 2024⁶ gibt anhand ausgewählter Indikatoren auf nationaler Ebene einen Überblick über den psychischen Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung, die Inanspruchnahme psychiatrisch-psychotherapeutischer Leistungen im ambulanten und stationären Bereich, Suizide und Hospitalisierungen aufgrund mutmasslicher Suizidversuche sowie die damit verbundenen Kosten.

⁵ Evaluation der ersten Akkreditierungsrunde durch das BAG, Artikel von P. Schulthess, <https://www.psychotherapie-wissenschaft.info/index.php/psyber/article/view/3180/4577>

⁶ <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2026-psychische-gesundheit>

2025 hat das Obsan und weitere Herausgeberinnen und Herausgeber den Nationalen Gesundheitsbericht 2025: Psychische Gesundheit in der Schweiz: Entwicklung, Förderung, Prävention und Versorgung⁷ veröffentlicht. Die Aufgabe bestand darin, die gesundheitliche Lage der Bevölkerung zu beschreiben, Problembereiche zu analysieren und Handlungsbedarfe in den Bereichen Gesundheitsversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention aufzuzeigen. Anhand der drei Leitfragen:

- Wie geht es der Bevölkerung in der Schweiz psychisch? (Beschreibung der epidemiologischen Situation);
- Wer macht was und funktioniert das gut? (Analyse der Massnahmen im Kontext von Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung);
- Was wissen wir und welche Wissenslücken bestehen? (Identifikation von fehlenden Informationen und Daten).

Das Vorwort des Berichts hält fest: «Psychische Gesundheit ist ein wesentlicher Pfeiler unseres Wohlbefindens und trägt dazu bei, dass wir ein erfülltes und selbstbestimmtes Leben führen können. Sie ist weit mehr als die Abwesenheit psychischer Erkrankungen – sie umfasst auch die Fähigkeit, den Herausforderungen des Lebens gewachsen zu sein, erfüllende soziale Beziehungen zu führen und sich persönlich weiterzuentwickeln. Psychische Gesundheit ist nicht statisch, sondern verändert sich im Laufe des Lebens, beeinflusst durch individuelle, gesellschaftliche und strukturelle Faktoren.»

Der vorliegende fünfte nationale Gesundheitsbericht bietet eine Grundlage für die Auseinandersetzung mit diesen Themen: Er beleuchtet die Entwicklung der psychischen Gesundheit in verschiedenen Altersgruppen, zeigt Einflussfaktoren auf, analysiert den Stand von Prävention und Versorgung und diskutiert bestehende Herausforderungen. Ziel ist es, einerseits fundiertes Wissen als Grundlage für gesundheitspolitische Entscheidungen und Massnahmen bereitzustellen und andererseits Handlungsfelder und Empfehlungen abzuleiten. Drei Kernaussagen des Berichts lauten:

- Die Inanspruchnahme psychiatrisch-psychotherapeutischer Leistungen ist in den letzten zehn Jahren kontinuierlich gestiegen – sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich.
- In der Schweiz gibt es jährlich rund 18'000 fürsorgerische Unterbringungen, Tendenz steigend. Besonders häufig werden weibliche Teenager zwischen 15 und 19 Jahren, junge Männer zwischen 18 und 31 Jahren sowie ältere Menschen ab 80 Jahren gegen ihren Willen in eine stationäre Einrichtung eingewiesen.
- Die Leistungserbringer beobachten einen Fachkräftemangel sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Dies gilt trotz einer Zunahme der Vollzeitäquivalente von Psychiaterinnen und Psychiatern sowie Psychologinnen und Psychologen in Spitälern und Praxen zwischen 2015 und 2023. Angesichts der ebenfalls gestiegenen Inanspruchnahme bleibt jedoch offen, ob die vorhandenen Personalressourcen ausreichen, um den Bedarf in allen Bereichen zu decken.

Angesichts der gesellschaftlichen, digitalen, politischen und ökologischen Entwicklungen, den hohen Anforderungen in Alltag und Beruf oder den Fragen der gesundheitlichen Versorgung

⁷ <https://www.bag.admin.ch/de/datenlage-zur-psychischen-gesundheit-und-zur-psychiatrischen-versorgung>

bleibt sie ein zentrales Thema. Wichtig erscheint dabei, dass psychische Gesundheit nicht nur durch die Behandlung von Erkrankungen beeinflusst werden kann, sondern gezielt durch Prävention und Förderung psychischer Widerstandskraft unter Schaffung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen frühzeitig angegangen werden kann. Durch die Corona-Pandemie ist die psychische Gesundheit stärker ins öffentliche Bewusstsein gerückt.

3.2 Auswirkungen der COVID-19-Pandemie

Die COVID-19-Pandemie ging weltweit mit einer messbaren Veränderung der psychischen Gesundheit in der Bevölkerung einher. Systematische Reviews und Meta-Analysen zeigen übereinstimmend, dass während der Pandemie erhöhte Prävalenzen von Angst-, Depressions- und Belastungssymptomen beobachtet wurden, wobei die Höhe dieser Effekte zwischen Populationen, Regionen und Messzeitpunkten variierte. Ein zentraler Referenzpunkt ist der wissenschaftliche Bericht der Weltgesundheitsorganisation (WHO)⁸, der auf Basis von Meta-Analysen und systematischen Reviews aufzeigt, dass die globale Prävalenz von Angst- und Depressionsstörungen im ersten Pandemiejahr um rund 25 % zunahm. Gleichzeitig beschreibt der Bericht Störungen in der Versorgung psychischer Gesundheitsleistungen sowie Verschiebungen im Zugang zu Behandlung während der Pandemie. Weitere Analysen, die anhand von Daten aus 24 Ländern⁹ erstellt wurden, zeigen einen deutlichen pandemieassoziierten Anstieg der Erkrankungszahlen für starke Depressionen und Angststörungen, wobei besonders Frauen und jüngere Altersgruppen überdurchschnittlich betroffen waren. Es konnte zudem aufgezeigt werden, dass der pandemiebedingte Anstieg psychischer Belastung eng mit pandemiespezifischen Stressoren, wie soziale Isolation, Angst vor Infektion, Trauer, wirtschaftliche Unsicherheit und Alltagsveränderung verbunden war.

Die aktualisierte Übersichtsstudie¹⁰, welche das Büro Bass im Auftrag des BAG über den Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit in der Schweiz erstellt hat, zeigt, dass die COVID-19-Pandemie messbare Auswirkungen auf die psychische Gesundheit in der Schweiz hatte. So hält die Studie fest, dass sich die Stimmungslage sowie die Indikatoren der psychischen Gesundheit (z.B. Stresserleben, Symptome von Angststörungen und Depressionen) in der Allgemeinheit jeweils parallel zum Pandemieverlauf verändert haben. Das heisst, in Phasen hoher Infektions- und Sterblichkeitsraten und verschärfter Massnahmen zeigte sich in bedeutenden Anteilen der Bevölkerung eine erhöhte psychische Belastung, welche jedoch mit dem Abflachen der Pandemiewellen und der Lockerung der Massnahmen meist wieder zurückging.¹¹

Die COVID-19-Pandemie hat die Bedeutung eines einfachen, schnellen und niederschweligen Zugangs zur Psychotherapie zusätzlich verdeutlicht. Auch wenn sie nicht Auslöserin des Anordnungsmodells war, hat sie dessen gesundheitspolitische Bedeutung weiter unterstrichen.

⁸ https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide?utm_source=chatgpt.com

⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34634250/>

¹⁰ https://www.buerobass.ch/fileadmin/Files/2022/BAG_2022_Covid-19_PsychischeGesundheit_Update2022_Schlussbericht_d.pdf?utm_source=chatgpt.com

¹¹ Studien Bass (FN 26), Zusammenfassung V

3.3 Gesundheitspolitische Reform: Vom Delegations- zum Anordnungsmodell

Der Wechsel vom Delegationsmodell zum Anordnungsmodell in der psychologischen Psychotherapie ist am 1. Juli 2022 in Kraft getreten und stellt einen grundlegenden Systemwechsel in der ambulanten Versorgung dar. Im Delegationsmodell konnten psychologische Psychotherapeut:innen nur dann zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) tätig sein, wenn sie bei einer ärztlichen Person, in der Regel bei einer Fachärztin oder einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, angestellt waren und die Behandlung formell delegiert wurde. Mit der Einführung des Anordnungsmodells wurde diese Abhängigkeit aufgehoben: Psychologische Psychotherapeut:innen können seither selbstständig in eigener Praxis und auf eigene Rechnung tätig sein. Die Tarife sind jedoch nicht frei festlegbar, sofern die Leistungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden. Die Tarifverhandlungen sind so weit fortgeschritten, dass Ende 2025 unterschiedliche Berufsverbände (ASP, FSP, SBAP, Spitalverband H+ etc.) dem Bundesrat die definitive Tarifstruktur für die ambulante psychologische Psychotherapie zur Genehmigung eingereicht haben. Die Tarifstruktur regelt detailliert und unabhängig von kantonalen provisorischen Lösungen, welche Leistungen abgerechnet werden. Voraussichtliches Inkrafttreten der Tarifstruktur ist für den 1.1.2027 vorgesehen. Im Anschluss daran sind die Taxwertpunkte und Tarifparameter zwischen den Leistungserbringern und den Einkaufsgemeinschaften der Krankenversicherer zu verhandeln. Diese unterliegen nicht dem TARDOC-Grundsystem für ärztliche Leistungen, welches das aktuelle TARMED-Tarif-System auf den 1.1.2026 abgelöst hat. Der TARDOC regelt den Einzelleistungstarif für ambulante ärztliche Leistungen und ambulante Pauschalen. Dieses System gilt ausschliesslich für ärztliche Leistungen – also Leistungen, die von Ärztinnen und Ärzten erbracht werden und zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechenbar sind. Die psychologische Psychotherapie, die wie soeben beschrieben aufgrund des Anordnungsmodells zulasten der OKP abrechenbar ist, fällt aber nicht unter das TARDOC-Grundsystem für ärztliche Leistungen, weil diese eben nicht als ärztliche Leistung im engeren Sinne gilt. Psychologische Psychotherapie wird von psychologischen Psychotherapeut:innen erbracht, die einen eigenständigen Leistungserbringer nach Krankenpflegegesetz darstellen. Daraus lässt sich folgern, dass psychologische Psychotherapeut:innen eine eigenständige Berufskategorie im System der Grundversicherung darstellen, sie arbeiten fachlich und therapeutisch autonom und somit entkoppelt von Psychiater:innen. Auf der prozeduralen Ebene wird die Entkopplung dadurch eingeschränkt, dass eine ärztliche Anordnung vorliegen muss. Diese berechtigt zur Behandlung von 15 Sitzungen und nach spätestens 30 Sitzungen muss eine erneute ärztliche Überprüfung der Indikation stattfinden, wobei der weitere Behandlungsbedarf medizinisch zu begründen ist. Die Anordnung stellt dabei eine Voraussetzung für die Kostenübernahme durch die Grundversicherung dar. Die Therapie kann beliebig verlängert werden, jedenfalls so lange eine ärztlich bestätigte medizinische Indikation vorliegt. Die somit bestimmten Sitzungsgrenzen (15, 30 etc.) sind somit keine Abbruchgrenzen, sondern Kontrollpunkte.

Wird die psychologische Psychotherapie nicht zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbracht, sondern direkt durch die Patientin oder den Patienten selbst bezahlt (Selbstzahler) oder über eine Zusatzversicherung vergütet, unterliegt sie nicht den tariflichen Vorgaben der Grundversicherung. In diesem Fall kann der Preis grundsätzlich frei vereinbart werden. Es besteht keine Bindung an den Tarif der OKP, und auch die ärztliche Anordnung ist rechtlich nicht erforderlich.

Die Leistung unterliegt damit primär den Regeln des privatrechtlichen Vertrags zwischen Therapeut:in und Patient:in sowie den allgemeinen Vorgaben des Konsumentenschutzes (Transparenz, Aufklärung über Kosten). Eine formalisierte medizinische Kontrolle wie im Anordnungsmodell (periodische ärztliche Überprüfung nach 15 bzw. 30 Sitzungen) entfällt. Stattdessen wirken vor allem Marktmechanismen wie Angebot und Nachfrage, Qualifikation und Reputation der Therapeutin oder des Therapeuten, regionale Unterschiede sowie Zahlungsbereitschaft der Patientinnen und Patienten regulierend und beeinflussen somit die Preisgestaltung.

Zusatzversicherungen können eigene Bedingungen festlegen (z.B. Höchstbeträge pro Sitzung oder pro Jahr, Einschränkungen auf anerkannte Therapeut:innen). Diese Vorgaben stellen jedoch keine medizinische Indikationsprüfung dar, sondern sind vertragliche Leistungsgrenzen des Versicherers.

Fazit: Mit dem Anordnungsmodell sind psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als eigenständige Leistungserbringer nach KVG anerkannt. Sie sind fachlich autonom und nicht mehr delegiert tätig. Zugleich bleibt eine ärztliche Anordnung als medizinrechtliche Voraussetzung für die Kostenübernahme durch die Grundversicherung bestehen, wodurch eine formale medizinische Anbindung erhalten bleibt. Die ärztliche Rolle beschränkt sich dabei auf die Indikationsstellung, die Anordnung und die periodische Verlaufsüberprüfung, während die therapeutische Behandlung in eigener fachlicher Verantwortung erfolgt. Rechtlich neu geregelt wurden insbesondere die selbstständige Leistungserbringung durch psychologische Psychotherapeut:innen, die Struktur der ärztlichen Anordnung sowie die zeitliche Begrenzung der Leistungen mit Berichtspflicht bei Weiterführung der Therapie. Als wichtigste Erkenntnisse der Umstellung gelten eine Verbesserung des Zugangs zur psychotherapeutischen Versorgung, eine Stärkung der beruflichen Autonomie der psychologischen Psychotherapeut:innen sowie eine Entlastung der psychiatrischen Praxen von delegationsrechtlichen Konstruktionen. Gleichzeitig hat die Bedeutung von formalen Anforderungen wie Diagnostik, Indikationsstellung, Dokumentation und Berichtswesen zugenommen.

Konsequenzen für psychotherapeutische Weiterbildungen: Neben der Vermittlung therapeutischer Kompetenzen gewinnen diagnostische Fähigkeiten, Indikationskompetenz, Behandlungsplanung und Verlaufsdocumentation an Gewicht. Ebenso rücken rechtliche und organisatorische Aspekte der Berufsausübung, etwa Kenntnisse zu Abrechnung, Berufsrecht und zur Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft, stärker in den Fokus. Die Weiterbildung kann zudem vermehrt in ambulanten, nicht delegierten Settings stattfinden und fördert damit die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Psychotherapie, Psychiatrie und hausärztlicher Versorgung. Insgesamt verlangt das Anordnungsmodell eine breit angelegte professionelle Qualifikation, die klinische, rechtliche und versorgungsbezogene Kompetenzen systematisch integriert.

Weiterzubildende können einen Teil ihrer praktischen Tätigkeit im Rahmen der Psychotherapie-Weiterbildung nur unter erschwerten Bedingungen bei anerkannten Psychotherapeut:innen mit eigener Praxis und unter Supervision absolvieren. Da die Weiterbildungsteilnehmenden keine anerkannten Leistungserbringenden gemäss Grundversicherung darstellen, kann keine Abrechnung über die Grundversicherung erfolgen und die Leistung gilt rechtlich als nicht von einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten erbracht. Durch die Errichtung einer Ambulanz oder einer Klinik können Weiterzubildende in einem Anstellungsverhältnis arbeiten und stehen unter fachlicher Verantwortung in der Regel des Supervisors oder der Supervisorin der Ambulanz. Das bedeutet, die fachliche Verantwortung liegt nicht bei der therapierenden Person, sondern wird ausgelagert. Die Abrechnung der Sitzung erfolgt in diesem Fall über die

Institution. Unklar bleibt jedoch, welche rechtlichen Konsequenzen sich aus dieser Konstruktion ergeben, insbesondere mit Blick auf Haftung, Aufklärung der Patient:innen, fachliche Verantwortung und transparente Zuordnung der erbrachten Leistung.

3.4 Voraussetzungen für die Ausübung von Psychotherapie

Personen, die Psychotherapie in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, haben die nachfolgend zusammengefassten Berufspflichten gemäss Artikel 27 PsyG¹² zu beachten: gewissenhafte und sorgfältige Ausübung des Berufs; sich an die Kompetenzen und Grenzen halten, die sie im Rahmen der Aus- und Weiterbildung erworben haben; Erweiterung der Kompetenzen durch kontinuierliche Fortbildung, Wahrung der Patient:innenrechte; Wahrung des Berufsgeheimnisses nach Massgabe der relevanten Vorschriften (z.B. Datenschutz) und Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung.

Die Ausübung des Psychotherapieberufs erfordert eine Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Beruf ausgeübt wird. Die Bewilligung wird erteilt, wenn die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller über einen eidgenössisch anerkannten (oder einen anerkannten ausländischen) Weiterbildungstitel verfügt, vertrauenswürdig ist und physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet und eine Amtssprache des Kantons beherrscht, für den die Bewilligung beantragt wird. Das EDI führt ein Register über Personen, die eine Bewilligung zur Ausübung der Psychotherapie haben. Die Kantone respektive die zuständigen kantonalen Behörden sind angehalten, die Erteilung, die Verweigerung und jede Änderung der Bewilligung der Berufsausübung dem EDI zu melden. Das Register schafft Transparenz, indem Patient:innen diesem entnehmen können, welche Psychotherapeut:innen in ihrem Kanton über eine fundierte, anerkannte Weiterbildung und über eine gültige Berufsausübungsbewilligung verfügen. Das Register leistet somit einen konkreten Beitrag zur Sicherung der Qualität im Gesundheitswesen. Für weitere Informationen zum Betrieb, Inhalt und der Nutzung des Registers wird auf die Registerverordnung PsyG¹³ verwiesen.

Artikel 50c der Verordnung über die Krankenversicherung¹⁴ bestimmt, dass Personen, die auf ärztliche Anordnung Leistungen erbringen – dazu gehören auch psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten – über eine kantonale Bewilligung für die Ausübung des Psychotherapieberufs (nach Art. 22 PsyG) sowie über drei Jahre klinische Erfahrung verfügen müssen. Davon müssen mindestens zwölf Monate in psychotherapeutisch-psychiatrischen Einrichtungen absolviert worden sein. Die Einrichtungen werden in die Kategorien A, B und C eingeteilt; dies entspricht der Einteilung, die auch für den Facharztstitel in Psychiatrie und Psychotherapie angewendet wird. Eine A-Klinik ist in der Regel eine universitäre psychiatrische Klinik. Die genaue Definition der Kategorien der Weiterbildungsstätten ist dem aktuellen Weiterbildungsprogramm zur Fachärztin oder zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie¹⁵ zu entnehmen. Weiter gilt auch, dass die Psychotherapeut:innen ihren Beruf selbständig und auf eigene Rechnung ausüben. Das Anordnungsmodell ermöglicht das.

¹² SR 935.81

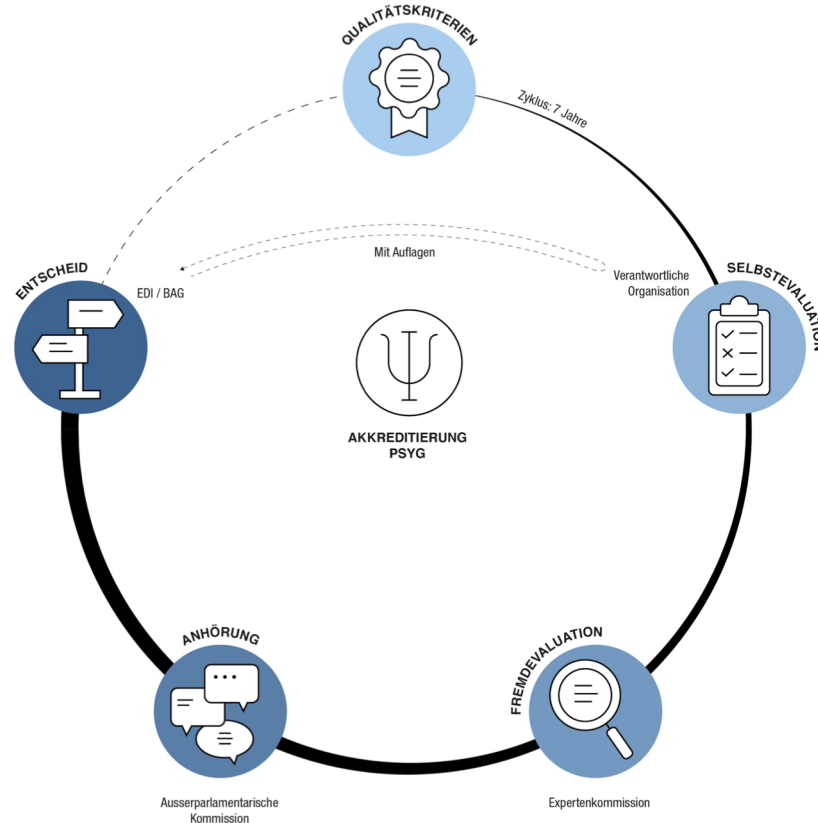
¹³ 935.816.3

¹⁴ SR 832.102

¹⁵ <https://www.siwf.ch/weiterbildung/facharztstitel-und-schwerpunkte/psychiatrie-und-psychotherapie.cfm>

4. Akkreditierungsverfahren

Der folgende Abschnitt gibt einen Überblick über den Ablauf des Akkreditierungsverfahrens in seinen einzelnen Phasen. Als Einstieg dient die grafische Darstellung gemäss Leitfaden des BAG¹⁶, welche die zentralen Verfahrensschritte aufzeigt:



4.1 Selbstevaluation

Die verantwortliche Organisation reicht das Akkreditierungsgesuch zusammen mit dem Selbstevaluationsbericht beim BAG ein. Für die Erstellung des Selbstevaluationsberichts stellt das BAG eine Wordvorlage zur Verfügung. Der Bericht umfasst Angaben zum Weiterbildungsang, die Darstellung der Erfüllung der Qualitätsstandards sowie Ausführungen zu den Akkreditierungskriterien.

Die Unterscheidung zwischen Qualitätsstandards und Akkreditierungskriterien ergibt sich aus dem PsyG¹⁷. Artikel 13 PsyG enthält die Akkreditierungskriterien und sieht in Absatz 2 vor, dass der Bundesrat Bestimmungen zur Konkretisierung des Akkreditierungskriteriums nach Absatz 1

¹⁶ <https://www.bag.admin.ch/de/dokumente-zur-einreichung-des-akkreditierungsgesuches>

¹⁷ SR 935.81

Buchstabe b erlassen kann. Der Bundesrat hat in Artikel 5 der Verordnung über die Psychologieberufe¹⁸ die Festlegung der Einzelheiten des Akkreditierungsverfahrens für die Weiterbildungsgänge an das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) delegiert. Das EDI regelt in der Verordnung über den Umfang und die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der Psychologieberufe (AkkredV-PsyG)¹⁹ den Umfang der Akkreditierung, die Qualitätsstandards sowie die Einzelheiten des Akkreditierungsverfahrens. Die im Fachgebiet Psychotherapie geltenden Qualitätsstandards ergeben sich aus Anhang 1 der AkkredV-PsyG und gelten in der vorliegenden Fassung seit dem 15. Dezember 2020.

4.2 Qualitätskriterien

4.2.1 Akkreditierungskriterien

Die Akkreditierungskriterien definieren die Anforderungen, die ein Weiterbildungsgang für eine Akkreditierung erfüllen muss. Voraussetzung für einen positiven Akkreditierungsentscheid ist, dass alle sieben Kriterien erfüllt sind. Wird im Rahmen der Evaluation auch nur eines dieser Kriterien als nicht erfüllt beurteilt, führt dies zu einem negativen Akkreditierungsentscheid. In diesem Fall formuliert die Expert:innenkommission weder Auflagen noch Empfehlungen. Die Akkreditierungskriterien werden folglich anhand einer zweistufigen Skala beurteilt: erfüllt oder nicht erfüllt.

Die Akkreditierungskriterien sind in Artikel 13 PsyG²⁰ definiert und umfassen folgende Aspekte:

a. Verantwortung:

Die Weiterbildung steht unter der Verantwortung einer gesamtschweizerischen Fachorganisation (z. B. ASP, FSP), einer Hochschule (Fachhochschule oder Universität) oder einer anderen geeigneten Organisation.

Von den insgesamt 42 Weiterbildungsgängen, die sich der Akkreditierung unterzogen haben, standen drei unter der Verantwortung der ASP und vier unter jener der FSP. Zehn Weiterbildungsgänge wurden von einer Hochschule (Fachhochschule oder Universität) verantwortet, 25 von einer anderen geeigneten Organisation, etwa einem Verein, einer GmbH oder einer AG. Die Verteilung zeigt, dass der überwiegende Teil der akkreditierten Angebote von privaten Trägern verantwortet wird.

Ein Teil der privaten Psychotherapie-Weiterbildungsinstitute hat sich im Mai 2024 im Verein PsyWBI²¹ zusammengeschlossen. Dieser vertritt die Interessen unabhängiger Psychotherapie-Weiterbildungsanbieter:innen in der Schweiz und setzt sich für eine faire Behandlung aller Anbieter sowie für eine konsequente Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen ein.

b. Erreichen der Weiterbildungsziele:

Diese Ziele sind in Artikel 5 PsyG²² festgelegt. Sie gelten für alle Weiterbildungsgänge im jeweiligen Fachgebiet und definieren die Kompetenzen, zu denen die Absolventinnen und Absolventen der Weiterbildung befähigt werden sollen. Dazu gehören insbesondere die Anwendung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, Methoden und Techniken, die Reflexion über die

¹⁸ SR 935.811

¹⁹ SR 835.811.1

²⁰ SR 835.81

²¹ <https://www.psywbi.ch>

²² SR 835.81

eigene berufliche Tätigkeit und deren Auswirkungen, die Zusammenarbeit mit in- und ausländischen Berufskolleg:innen, die Auseinandersetzung mit der eigenen Tätigkeit im gesellschaftlichen, rechtlichen und ethischen Kontext, die Einschätzung der Problemlagen und der psychischen Verfassung der Klient:innen beziehungsweise Patient:innen sowie die Anwendung oder Empfehlung geeigneter Massnahmen. Hinzu kommt der Einbezug von Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens in Beratung, Begleitung und Behandlung, der wirtschaftliche Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln sowie das selbständige Handeln in kritischen Situationen.

Diese Zielsetzungen sind in die Qualitätsstandards eingeflossen und wurden dort praxisbezogen operationalisiert, konkretisiert und für die Akkreditierung anwendbar gemacht. Die Erarbeitung ist unter Federführung des BAG mit Einbezug der relevanten Anspruchsgruppen erfolgt.

c. Voraussetzung:

Die Weiterbildung baut auf einem Hochschulabschluss in Psychologie auf. Voraussetzung für die Zulassung zu einer Psychotherapieweiterbildung ist folglich ein Masterabschluss in Psychologie (je nach fachlicher Ausrichtung braucht es einen Nachweis von erworbenen ECTS in klinischer Psychologie und Psychopathologie).

Diese Voraussetzung wird von allen Weiterbildungsanbieter:innen eingehalten. Einzelne Anbieter lassen jedoch zu, dass in einer ersten Phase der Weiterbildung auch Personen teilnehmen, die zwar über einen tertiären Abschluss der Stufe A, jedoch nicht über einen Masterabschluss in Psychologie verfügen. Dabei handelt es sich um einen sehr kleinen Anteil der Teilnehmenden. Nach Abschluss der ersten zwei Weiterbildungsjahre wird ihnen in der Regel ein Diplom ausgestellt, das zur Beratung befähigt. Eine weitere Gruppe bilden Ärztinnen und Ärzte, die von zahlreichen Weiterbildungsanbieter:innen ebenfalls in die Weiterbildung aufgenommen werden. Für diese Personen dient die Teilnahme jedoch nicht dem Erwerb eines eidgenössischen Weiterbildungstitels nach PsyG, sondern kann im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung an den Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie angerechnet werden.

d. Beurteilung:

Die Kenntnisse und Fähigkeiten der Weiterzubildenden sind während der Weiterbildung zu beurteilen.

Alle Weiterbildungsgänge sehen hierfür Beurteilungsformen wie Rollenspiele, die aktive Teilnahme an den Weiterbildungseinheiten, Supervision und Fallberichte vor. Unterschiede bestehen jedoch hinsichtlich der schriftlichen Prüfung. Nicht alle Weiterbildungsgänge führen eine schriftliche Schlussprüfung durch; teilweise wird auch ein umfassender Fallbericht als Abschlussprüfung gewertet.

e. Theorie und Praxis:

Die Weiterbildung beinhaltet sowohl Theorie wie auch die praktische Anwendung.

Da sämtliche Weiterbildungsgänge sowohl theoretische Elemente als auch praktische Anwendungsbezüge aufweisen, war dieses Kriterium im Grundsatz unproblematisch. Teilweise zeigte sich jedoch, dass die Anrechnung der Einheiten in den Bereichen Wissen und Können, Supervision und Gruppenselbsterfahrung nicht durchgehend klar geregelt war.

f. Mitarbeit:

Den Weiterzubildenden werden Mitarbeit und die Übernahme von Verantwortung abverlangt. Dieses Kriterium wird von allen Weiterbildungsgängen erfüllt. Jede Weiterbildung setzt ein

hohes Mass an Eigenverantwortung, Mitwirkung und Verbindlichkeit voraus. Dies zeigt sich insbesondere darin, dass die Weiterzubildenden in den verschiedenen Weiterbildungselementen eigenverantwortlich, engagiert und initiativ teilnehmen müssen. Gerade Elemente wie die Selbsterfahrung machen deutlich, dass die Weiterbildung ein erhebliches persönliches Engagement erfordert und nicht im Sinne eines blossen Durchlaufens absolviert werden kann.

g. Beschwerdeinstanz:

Die Weiterzubildenden können sich bei einer unabhängigen und unparteiischen Instanz beschweren, diese entscheidet in einem fairen Verfahren.

Dieses Kriterium lässt sich in der Regel durch eine externe, von den Leitungspersonen der Weiterbildung unabhängige Beschwerdeinstanz umsetzen. In der Praxis ergaben sich daraus keine grösseren Schwierigkeiten. Da Beschwerdefälle jedoch äusserst selten sind, konnte die tatsächliche Funktionsfähigkeit dieser Instanzen bislang kaum überprüft werden.

4.2.2 Qualitätsstandards

Die Qualitätsstandards für das Fachgebiet Psychotherapie sind in Anhang 2 der AkkredV-PsyG²³ festgelegt. Sie sind fünf Prüfbereichen zugeordnet und werden anhand einer dreistufigen Bewertungsskala beurteilt. Ein Qualitätsstandard gilt als erreicht, wenn die entsprechenden Anforderungen zum Zeitpunkt der Evaluation berücksichtigt sowie vollständig und kohärent umgesetzt sind. Er gilt als teilweise erreicht, wenn die Anforderungen nur teilweise berücksichtigt sind und/oder die Umsetzung unvollständig ist. Als nicht erreicht gilt ein Qualitätsstandard, wenn seine Umsetzung zum Zeitpunkt der Evaluation fehlt oder als ungenügend zu beurteilen ist. Die Prüfbereiche umfassen das Programm und die Rahmenbedingungen der Weiterbildung (1), die Inhalte der Weiterbildung (2), die Weiterzubildenden (3), die Weiterbildnerinnen und Weiterbildner (4) sowie die Qualitätssicherung und -entwicklung (5).

4.2.3 Modifikationen in den Prüfbereichen respektive den Qualitätsstandards

In diesem Abschnitt werden die ab 2021 vorgenommenen Anpassungen der Akkreditierungsstandards erläutert. Die Veränderungen werden für jeden Prüfbereich einzeln dargestellt; dabei werden sowohl Änderungen einzelner Standards als auch Zusammenlegungen von Prüfbereichen berücksichtigt. Ziel ist keine blossе Gegenüberstellung der früheren und der neuen Standards, sondern eine zusammenfassende und einordnende Beschreibung der wesentlichen Anpassungen.

Prüfbereich 1: Programm und Rahmenbedingungen

In den bis Ende 2020 gültigen Qualitätsstandards für die erstmalige Akkreditierung wurden das Programm und die Rahmenbedingungen in zwei getrennten Prüfbereichen behandelt. Die Zusammenlegung führte zum Wegfall eines Prüfbereichs und in der Folge zu einer neuen Nummerierung der Prüfbereiche. Aufgrund neu eingefügter Qualitätsstandards wurde zudem auch die Nummerierung der Standards angepasst.

Die Überschrift zu den unter Prüfbereich 1 aufgeführten Qualitätsstandards, die zuvor in den Prüfbereichen 1 und 2 erfasst waren, lautet «Studienprogramm». Der erste Standard in Prüfbereich 1 formuliert die Anforderungen an das Studienprogramm; in der früheren Fassung stand an dieser Stelle das Leitbild im Zentrum. Das Studienprogramm umfasst die Zielsetzung, die

²³ SR 935.811.1, <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2013/768/de>

Grundprinzipien und Schwerpunkte sowie den Aufbau des Weiterbildungsgangs. Ergänzende Ausführungen finden sich in der Vorlage Selbstevaluationsbericht²⁴, wo in Fussnote 5 festgehalten wird, dass ein vollständiges Studienprogramm mit der Beschreibung der Inhalte sowie aller theoretischen und praktischen Elemente einzureichen ist. Die nachfolgenden Standards zu den Weiterbildungselementen und den Rahmenbedingungen blieben im Wesentlichen unverändert.

Prüfbereich 2: Inhalte der Weiterbildung

Der erste Standard von Prüfbereich 2 verlangt die Vermittlung von mindestens einem umfassenden Klärungsmodell des menschlichen Erlebens und Verhaltens der Entstehung und des Verlaufs psychischer Störungen und Krankheiten sowie der Wirkfaktoren der Psychotherapie. Dieser Standard wurde um die Wirkfaktoren der Psychotherapie ergänzt. Der Vorlage des Selbstevaluationsberichts²⁵ ist zu entnehmen, dass dieser Standard die kritische Reflexion über die Wirksamkeit und die Grenzen des unterrichteten Modells beziehungsweise der unterrichteten Modelle beinhaltet.

Der nachfolgende Standard (2.1.2) enthält eine Auflistung jener Bereiche, in denen die Weiterbildung theoretische und empirische Grundlagen der Psychotherapie sowie breite praktische psychotherapeutische Kompetenzen vermitteln soll. Verlangt wird die Vermittlung von Empirie und praktischen psychotherapeutischen Kompetenzen insbesondere in den Bereichen Auftrag, Diagnostik, Therapieindikation, Therapieplanung, Gesprächsführung sowie Evaluation und Dokumentation des Therapieverlaufs. Die Einleitung dieses Standards setzt sich aus mehreren früheren Standards respektive aus Teilen davon zusammen. Die nachfolgende Auflistung der Bereiche wurde anders angeordnet und in Teilen zusammengefasst. Neu hinzugefügt wurde der Bereich, der die Evaluation und Dokumentation des Therapieverlaufs und seiner Ergebnisse sowie den Einsatz von qualitativ und quantitativ wissenschaftlich validierten Instrumenten der Therapieevaluation auf Patientenebene und Falldokumentationen verlangt.

Zur Konkretisierung dieser Anforderungen an die Evaluation des Therapieverlaufs wurde eine Ad-hoc-Arbeitsgruppe eingesetzt. Dieses Expertengremium wurde ausserhalb einer formellen Verfahrensfunktion initiiert, um den Weiterbildungsanbieter:innen pragmatische Hilfestellungen für die systematische Befragung von Patientinnen und Patienten im Rahmen der Qualitätssicherung bereitzustellen. Im Zentrum stand die Frage, welche wissenschaftlich validierten Instrumente sich für die Dokumentation und Evaluation der zehn supervidierten Psychotherapien eignen. Die Arbeitsgruppe hielt einleitend fest, dass zur Umsetzung der geforderten Ergebnisdokumentation spezifische wissenschaftlich validierte Messmethoden erforderlich seien. Neben klassischen Elementen der Qualitätssicherung, etwa Supervision, Intervision oder Videoaufzeichnungen, brauche es zur Erfassung der Ergebnisqualität den systematischen Einsatz psychometrischer Instrumente, wie sie in der Psychotherapieforschung etabliert sind. Zentral sei dabei der Einbezug der Patientinnen- und Patientenperspektive: Deren Einschätzungen sollten nicht nur indirekt über die Auszubildenden vermittelt, sondern standardisiert und direkt erhoben werden.

Das Papier der Arbeitsgruppe bietet einen Überblick über etablierte Messmethoden und psychometrisch validierte Instrumente, die teilweise spezifisch für psychotherapeutische Kontexte entwickelt wurden. Die Empfehlungen richten sich in erster Linie an ambulant

²⁴ <https://www.bag.admin.ch/de/dokumente-zur-einreichung-des-akkreditierungsgesuches>

²⁵ <https://www.bag.admin.ch/de/dokumente-zur-einreichung-des-akkreditierungsgesuches>

durchgeführte Psychotherapien. Gleichzeitig berücksichtigt die Arbeitsgruppe, dass ein Teil der supervidierten Fälle in unterschiedlichen Versorgungssettings behandelt wird, deren Qualitätssicherungssysteme nicht immer auf Ausbildungszwecke ausgerichtet sind. Die Auswahl der Instrumente bleibt bewusst offen, um den Weiterbildungsinstituten Handlungsspielräume zu belassen und eine pragmatische, kontextangemessene Qualitätssicherung zu ermöglichen. Abschliessend hält die Arbeitsgruppe fest, dass die Ausführungen der Orientierung dienen sollen; sie haben weder für die Expertenkommission noch für die Weiterbildungsinstitute Weisungscharakter.

Die Ausführungen der Arbeitsgruppe verdeutlichen zugleich, dass die Anforderungen an Evaluation und Dokumentation nicht auf einen einzelnen Standard beschränkt sind, sondern in mehreren Standards auf unterschiedlichen Ebenen erscheinen.

Die Evaluation und Dokumentation von Fällen wird zunächst unter Prüfbereich 1 in den Anforderungen an die praktische Weiterbildung aufgegriffen. Standard 1.1.2 Ziff. 2 verlangt eigene psychotherapeutische Tätigkeit mit mindestens 500 Einheiten sowie mindestens zehn abgeschlossenen, psychotherapeutisch behandelten, supervidierten, evaluierten und dokumentierten Fällen. Daran knüpft Standard 5.2 an: Die Ergebnisse dieser mindestens zehn systematisch evaluierten Fälle jeder und jedes Weiterzubildenden sollen fortlaufend genutzt werden, um sicherzustellen, dass der Weiterbildungsgang seine Absolventinnen und Absolventen zur Durchführung wirkungsvoller und nebenwirkungsarmer Psychotherapien befähigt.

Standard 2.1.2 ergänzt diese Anforderungen auf der Ebene der Kompetenzvermittlung. Er verlangt, dass die Weiterzubildenden Kompetenzen zur Evaluation und Dokumentation des Therapieverlaufs, zum Einsatz wissenschaftlich validierter Instrumente der Therapieevaluation auf Patientenebene sowie zur Falldokumentation erwerben. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Weiterzubildenden im Rahmen der eigenen therapeutischen Tätigkeit und der Erstellung der Fallberichte die entsprechenden Instrumente kennenlernen, wissenschaftlich validierte Messinstrumente anwenden und deren Ergebnisse auswerten sollen. Der Weiterbildungsgang seinerseits muss die Ergebnisse der dokumentierten und evaluierten Fälle systematisch auswerten und die daraus gewonnenen Erkenntnisse für die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Weiterbildung nutzen.

Standard 2.1.3 stellt eine Zusammenführung mehrerer früherer Standards dar. Im Zentrum stehen die wissenschaftlich fundierten Inhalte der Weiterbildung, ihre Anwendbarkeit auf ein breites Spektrum psychischer Störungen sowie die Notwendigkeit, die Weiterbildung auf der Grundlage aktueller Erkenntnisse der Psychotherapieforschung und deren Implikationen für die Praxis weiterzuentwickeln.

Standard 2.1.4 definiert weiterhin die festen Bestandteile der Weiterbildung. Obwohl der Standard sprachlich überarbeitet wurde, blieb sein Inhalt weitgehend unverändert. Die nachfolgenden Standards zu klinischer Praxis, eigener psychotherapeutischer Tätigkeit, Supervision und Selbsterfahrung erfuhren keine Anpassungen.

Prüfbereich 3: Weiterzubildende

Der dritte Prüfbereich betrifft die Weiterzubildenden. Neu wird das Aufnahmeverfahren neben dem bereits bestehenden Standard zu den Zulassungsbedingungen in einem eigenen Standard geregelt. Der Standard zur Schlussprüfung wurde redaktionell überarbeitet. Während im ersten Teil nun der Kompetenzerwerb im Vordergrund steht, wird im zweiten Teil näher bestimmt, was die Schlussprüfung umfassen kann. Der Standard lautet: «Die Schlussprüfung umfasst

verschiedene Prüfungsformate, einschliesslich schriftlicher Prüfung sowie Fallstudien oder -vorstellungen, und schliesst die Beurteilung der persönlichen Eignung zur Ausübung der Psychotherapie mit ein.»

Prüfbereich 4: Weiterbildnerinnen und Weiterbildner

Im vierten Prüfbereich, der sich mit den Weiterbildner:innen befasst, wurden die Anforderungen an deren Auswahl sowie die Pflicht zur Fortbildung gestrichen. Behandelt werden nach wie vor die Qualifikation der Dozierenden sowie die Qualifikation der Supervisor:innen / Selbsterfahrungstherapeut:innen.

Prüfbereich 5: Qualitätssicherung und -entwicklung

Der fünfte und letzte Prüfbereich betrifft die Qualitätssicherung und -entwicklung. Standard 5.1 stellt eine konsolidierte Fassung mehrerer früherer Standards dar. Er wurde inhaltlich zusammengeführt und sprachlich überarbeitet. Im Zentrum steht ein System der Qualitätssicherung und -entwicklung, das die Beurteilung der Inhalte, Strukturen und Prozesse sowie der Ergebnisse aus Sicht der Weiterzubildenden, der Alumni und der Weiterbildner:innen ermöglicht. Der zweite Standard unter diesem Prüfbereich und der letzte im Rahmen der Akkreditierung zu prüfende Standard wurde vom BAG aufgrund der Auswertung nach der ersten Runde Akkreditierung (2019) mit der Begründung eingeführt, dass die Ergebnisperspektive bisher völlig fehlte. Der Standard sieht vor, dass die Ergebnisse der mindestens 10 systematisch evaluierten Fälle jeder und jedes Weiterzubildenden fortlaufend genutzt werden sollen, um sicherzustellen, dass der Weiterbildungsgang seine Absolventinnen und Absolventen befähigt, wirkungsvolle und nebenwirkungsarme Psychotherapien durchzuführen. Die Weiterbildungsgänge sind dadurch verpflichtet, Verlauf und Ergebnisse der Therapien, welche ihre Studierenden im Rahmen ihrer klinisch-praktischen Ausbildung durchführen, systematisch zu evaluieren. Es wird gewissermassen eine «Evaluation der Evaluation» verlangt, die zur fortlaufenden Qualitätssicherung und zur systematischen Weiterentwicklung des Weiterbildungsganges beitragen soll. Über weite Strecken unklar blieb jedoch, wie dieser Standard praktisch umzusetzen ist. Sowohl für die Weiterbildungsinstitute wie auch für die Expertinnen und Experten stellte sich die Frage, wie die geforderte Evaluation durchzuführen und zu dokumentieren ist: Genügen regelmässige Besprechungen der Supervisorinnen und Supervisoren zu den Ergebnissen der zehn Fälle, oder erfordert der Standard eine formalisierte technische Auswertung, etwa in Form einer Datenbank oder eines strukturierten Monitorings? Diese Auslegungsunsicherheiten führten zu unterschiedlichen Interpretationen und in der Folge je nach Auslegung zu Auflagen oder Empfehlungen.

4.3 Fremdevaluation

4.3.1 Eröffnung des Verfahrens

Die AAQ eröffnet die Fremdevaluationsphase, sobald die vom BAG freigegebenen Unterlagen elektronisch bei ihr eingegangen sind. Die erste virtuelle Sitzung mit der Weiterbildungsanbieter:in (Eröffnungssitzung) folgt einer standardisierten Traktandenliste, welche den Ablauf des Verfahrens, die Auswahl der Expert:innen (Longlist), das Datum der Visite und das Programm der Vor-Ort-Visite als wichtigste Punkte thematisiert. Die Eröffnungssitzung wird protokolliert und das Protokoll unterliegt der beidseitigen Genehmigung.

4.3.2 Auswahl der Expert:innen

Expert:innenpool

Die AAQ stellte einen Pool potenzieller Expertinnen und Experten zusammen. Die Verantwortung für den Aufbau dieses Pools nationaler und internationaler Expert:innen war ihr vom BAG im Rahmen der erstmaligen Ausarbeitung des Akkreditierungsverfahrens übertragen worden. In der ersten Phase der Akkreditierung nach Inkrafttreten des PsyG umfasste der Pool über 100 in- und ausländische Expert:innen.

Für die Aufnahme in den Pool galten bestimmte Anforderungen, namentlich ein Diplom in Psychologie (Masterabschluss), eine Weiterbildung in klinischer Psychologie oder Psychotherapie sowie ausreichende Berufserfahrung. Zudem wurde eine gewisse akademische Erfahrung vorausgesetzt²⁶. Da nicht alle ursprünglich erfassten Personen diese Vorgaben erfüllten, passte die AAQ den Pool entsprechend an und reduzierte ihn auf die geeigneten Profile.

Im Zuge dieser Bereinigung ordnete die AAQ die Expert:innen drei Kategorien zu: einer ersten Kategorie mit Expertise im Weiterbildungsbereich, einer zweiten Kategorie mit Expertise in der Therapieforchung sowie einer dritten Kategorie mit Praktiker:innen aus einer anderen therapeutischen Ausrichtung als jener des jeweils zu begutachtenden Weiterbildungsgangs. Die dritte Kategorie umfasste sowohl Praktiker:innen mit geringerem formal ausgewiesenem akademischem Anschluss als auch solche mit umfangreicher akademischer Erfahrung beziehungsweise Dozent:innenstatus an einer Hochschule.

Mit dem ab Dezember 2020 geltenden Leitfaden zum Akkreditierungsverfahren Psychotherapie des BAG (Leitfaden 2020)²⁷ wurden die Anforderungen an den Pool potenzieller Expert:innen präziser gefasst. Während zuvor insbesondere unterschiedliche fachliche Profile innerhalb des Pools berücksichtigt wurden, stehen nun die Anforderungen an die fachliche und didaktische Qualifikation der Expert:innen im Vordergrund.

Dem Leitfaden 2020 ist zu entnehmen, dass potenzielle Expert:innen über einen Psychologieabschluss und eine Weiterbildung in Psychotherapie verfügen und grundsätzlich auch Lehrerfahrung in einem Weiterbildungsgang in Psychotherapie mitbringen sollen. Damit trat gegenüber der früheren Dreikategorisierung eine veränderte Akzentsetzung ein: Weniger im Vordergrund stand die bloss praktische Expertise aus einer bestimmten therapeutischen Ausrichtung, stärker gewichtet wurden eine übergeordnete evaluative Perspektive, didaktische Erfahrung und die Fähigkeit, Weiterbildungsgänge fachrichtungsunabhängig zu beurteilen.

Diese Akzentverschiebung ist insbesondere vor dem Hintergrund der bisherigen dritten Kategorie zu sehen, welche Praktiker:innen mit einer anderen therapeutischen Ausrichtung als jener des jeweils zu akkreditierenden Weiterbildungsgangs umfasste. Aus Sicht der AAQ zeigte sich in diesem Zusammenhang, dass rein praktisch tätige Fachpersonen nicht immer in gleichem Masse in aktuelle Therapieforchung und die Weiterentwicklung des Fachgebiets eingebunden waren. Zudem konnte sich eine stärkere Orientierung an der eigenen therapeutischen Ausrichtung auf die Evaluation auswirken, was eine schulübergreifende und qualitätszentrierte

²⁶ Weiterführende Informationen siehe unter Ziffer 3.2 des Syntheseberichts vom 9. August 2019, <https://aaq.ch/analysen-projekte/>

²⁷ Ist nicht mehr online, da durch Leitfaden 2025 ersetzt.

Beurteilung teilweise erschwerte. Vor diesem Hintergrund wurde die fachliche und didaktische Qualifikation der Expert:innen bei der Zusammensetzung des Pools stärker gewichtet.

Mit der stärkeren Betonung von Lehrerfahrung wurde zugleich berücksichtigt, dass auch Weiterbildungsleitende grundsätzlich als Expert:innen in Akkreditierungsverfahren eingesetzt werden können. Aus Sicht der AAQ sprach dagegen nicht entscheidend, dass hieraus ein Wettbewerbs- oder Befangenheitsrisiko entstehen könnte. Sie ging vielmehr davon aus, dass Weiterbildungsleitende im Rahmen der Verfahren weder in eine Rolle geraten, in der sie Weiterzubildende anwerben könnten, noch in eine solche, in der sie anderen Anbietern Nachteile zufügen könnten. Die laufende Akkreditierungsperiode bestätigte diese Einschätzung insofern, als sich aus Sicht der AAQ keine Hinweise auf entsprechende Beeinflussungen oder Verzerrungen ergaben.

Longlist

Die AAQ stellte ab 2021 für jedes Akkreditierungsverfahren eine spezifische Longlist zusammen. Diese umfasste jeweils 20 bis 30 potenzielle Expert:innen, die dem bestehenden Expert:innenpool entnommen wurden. Im Rahmen der konkreten Anfragen zur Mitwirkung zeigte sich jedoch, dass das Interesse an einer Teilnahme begrenzt war. Als Gründe für Absagen wurden vor allem fehlende zeitliche Ressourcen, ein als zu hoch empfundener Aufwand im Verhältnis zur Entschädigung sowie fehlendes Interesse genannt. Diese Erfahrungen führten dazu, dass die AAQ den Expert:innenpool schrittweise reduzierte und schliesslich nur noch Personen aufführte, die ihre grundsätzliche Bereitschaft zur Mitwirkung erklärt hatten. Der Pool verkleinerte sich damit erheblich und bildete fortan in Form von Longlists die Ausgangslage für die Rekrutierung der Expert:innen.

Dabei ist darauf hinzuweisen, dass der Pool Expert:innen für alle drei Landessprachen umfasste. Entsprechend wurden Longlists für deutsch-, französisch- und italienischsprachige Verfahren geführt. Die französisch- und italienischsprachigen Longlists fielen allerdings deutlich kürzer aus, was namentlich auf die geringere Zahl zu akkreditierender Weiterbildungen und die kleinere Anzahl einschlägiger Hochschulen zurückzuführen ist.

Im Rahmen der Eröffnungssitzung wurde die jeweilige Longlist der Studiengangleitung und gegebenenfalls auch der verantwortlichen Organisation vorgestellt. Den Weiterbildungen wurde dabei die Möglichkeit eingeräumt, Namen von der Liste zu streichen. Primär diente dies dazu, aus ihrer Sicht befangene oder parteiische Expert:innen, die von der AAQ nicht als solche erkannt worden waren, auszuschliessen. Darüber hinaus bestand auch die Möglichkeit, weitere Namen ohne Angabe von Gründen zu streichen. Dies erfolgte unter dem Hinweis, von dieser Möglichkeit zurückhaltend Gebrauch zu machen, damit für die konkrete Zusammensetzung der Expertenkommission ein ausreichender Handlungsspielraum erhalten blieb.

Neben der Möglichkeit, Namen zu streichen, konnten die Weiterbildungen auch zusätzliche Expert:innen vorschlagen. Dabei wurde darauf hingewiesen, dass nur Personen ergänzt werden sollten, die gegenüber dem zu akkreditierenden Weiterbildungsgang unabhängig und unbefangen sind. Die von den Weiterbildungen vorgeschlagenen Personen wurden von der AAQ in jedem Fall anhand der Kriterien für den Expert:innenpool sowie im Hinblick auf Unabhängigkeit und Unbefangenheit geprüft. Erst nach erfolgreicher Prüfung wurde die Longlist entsprechend ergänzt.

Dieses Vorgehen hat sich grundsätzlich bewährt. In einzelnen Fällen wurden jedoch zahlreiche Namen ohne ersichtliche Begründung von der Liste gestrichen. Dies führte bei einigen Weiterbildungsanbieter:innen zum Eindruck, die AAQ behandle nicht alle Anbieter gleich und wende die Verfahrensregeln nicht durchgehend konsistent an. Erschwerend kam hinzu, dass sich die Rekrutierung der Expertinnen und Experten in solchen Verfahren anspruchsvoll gestaltete, weil nur noch wenige Personen in Betracht kamen und diese zudem in einem klar definierten Zeitfenster verfügbar sein mussten.

Expertenkommission²⁸

Die Zusammensetzung der Expertenkommission obliegt der AAQ. Nachdem die Weiterbildung der Longlist zugestimmt und damit ihr Einverständnis mit den darauf aufgeführten Personen erklärt hat, beginnt die AAQ mit der Rekrutierung. Dabei hat sie zu beachten, dass sich jede Expertenkommission gemäss Artikel 15 Absatz 1 PsyG und dem Leitfaden aus mindestens einer Expertin oder einem Experten mit psychotherapeutischer Tätigkeit in der Schweiz und einer Expertin oder einem Experten mit psychotherapeutischer Tätigkeit ausserhalb der Schweiz zusammensetzt. Alle Expert:innen müssen zudem unabhängig und unparteiisch sein.

Zur Sicherstellung von Unabhängigkeit und Unparteilichkeit werden die angefragten Expert:innen bereits im Rahmen der Anfrage per E-Mail auf die entsprechenden Anforderungen hingewiesen. Der nach erfolgter Zusage zur Unterschrift übermittelte Mandatsvertrag enthält eine Klausel zur Unbefangenheit; als Anhang wird zudem ein Merkblatt zu möglichen Befangenheitsgründen zugestellt. Mit der Unterzeichnung des Vertrags bestätigen die Expert:innen ihre Unbefangenheit.

Dieses Vorgehen erwies sich grundsätzlich als zweckmässig. So kam es vor, dass angefragte Expert:innen sich selbst als befangen oder parteiisch einschätzten und deshalb von einer Mitwirkung absahen. Weniger leicht zu erkennen waren demgegenüber mögliche Befangenheiten oder Spannungsverhältnisse innerhalb der Expertenkommission selbst. Die AAQ versuchte, dieser Problematik dadurch Rechnung zu tragen, dass sie den angefragten Expert:innen die Namen der bereits zugesagten Kommissionsmitglieder mitteilte. Auf diese Weise konnten mögliche ungünstige Konstellationen frühzeitig erkannt und gegebenenfalls vermieden werden.

In jeder Expertenkommission übernimmt ein Mitglied mit umfangreicher Erfahrung in Akkreditierungsverfahren den Vorsitz. Die Stimme und das Fachwissen des vorsitzenden Mitglieds haben dasselbe Gewicht wie jene der übrigen Expert:innen. Dem Vorsitz kommt jedoch eine besondere Rolle bei der Vorbereitung und Durchführung der Befragungen sowie bei der Erarbeitung des Expertenberichts zu.

4.3.3 Expert:innenbriefing

Rund zwei Wochen vor der Vor-Ort-Visite findet ein virtueller Austausch zwischen den Expert:innen statt. Er dient dem gegenseitigen Kennenlernen, der Abstimmung über die im Rahmen der Vor-Ort-Visite zu behandelnden Themen sowie der Klärung organisatorischer und inhaltlicher Fragen. Grundlage bildet der vorgängig geprüfte Selbstevaluationsbericht, zu dem die Expert:innen Fragestellungen und Hinweise zu einzelnen Qualitätsstandards beziehungsweise Prüfbereichen festhalten. Unter Leitung der AAQ werden dabei insbesondere Themen,

²⁸ In Artikel 15 PsyG wird der Begriff Expertenkommission verwendet, dieser wird auch im Leitfaden zum Akkreditierungsverfahren des BAG verwendet.

Aufgabenverteilung, Gesprächsführung, Zuständigkeiten und der Ablauf der Akkreditierung besprochen.

Die Weiterbildungsinstitution kann im Rahmen dieses Austauschs fakultativ eine kurze Einführung in die Weiterbildung geben. Diese Möglichkeit wurde mehrheitlich genutzt und diente dazu, institutionelle Besonderheiten hervorzuheben und erste Verständnisfragen zu klären. Insgesamt wurde dieser Austausch überwiegend als hilfreich beurteilt. Einzelne Rückmeldungen wiesen jedoch darauf hin, dass sein Mehrwert begrenzt sein könne, wenn bereits bekannte Informationen wiederholt oder fachlich bereits sehr vertiefte Fragen gestellt würden. In wenigen Fällen wurde der Austausch deshalb eher als irritierend denn als klärend wahrgenommen.

4.3.4 Vor-Ort-Visite

Die Vor-Ort-Visite findet am festgelegten Datum in der Regel in den Räumlichkeiten der Weiterbildungsinstitution statt. Verfügt die Institution über keine eigenen Räumlichkeiten, wird die Visite in den für die Weiterbildung genutzten externen Räumen oder in anderen geeigneten Sitzungsräumen, etwa in Kongresszentren, durchgeführt. Grundlage der Visite ist ein im Voraus festgelegtes und allen Teilnehmer:innen bekanntes Programm.

Die Visite umfasst in jedem Fall drei Gesprächsrunden: mit der Leitung der Weiterbildung, mit den Weiterzubildenden sowie mit den Weiterbildner:innen. Am Gespräch mit der Weiterbildungsleitung können je nach Organisationsstruktur auch Vertretungen der verantwortlichen Organisation oder von übergeordneten Einheiten, etwa Departementsleitungen oder Koordinator:innen von MAS- beziehungsweise Weiterbildungsprogrammen an Universitäten, teilnehmen. Die Gruppe der Weiterbildner:innen umfasst auch die Supervisor:innen und die Selbsterfahrungstherapeut:innen. Ein Gespräch mit Arbeitgebenden ist als fakultatives Element vorgesehen und findet statt, sofern die Weiterbildungsleitung dies wünscht und entsprechende Arbeitgebende einlädt.

Im Anschluss an die Gespräche tauschen sich die Expert:innen auf der Grundlage des Selbstevaluationsberichts und der im Rahmen der Visite gewonnenen Erkenntnisse zu den einzelnen Qualitätsstandards und Qualitätskriterien aus. Sie beraten über den jeweiligen Erfüllungsgrad, erörtern allfällige Auflagen und erstellen ein Profil der Stärken und Schwächen des Weiterbildungsgangs. Den Abschluss der Visite bildet eine mündliche Rückmeldung in Form eines Debriefings, das einen ersten Eindruck der Einschätzung vermittelt. Die abschliessende Beurteilung erfolgt im ausgearbeiteten Fremdevaluationsbericht, der der Weiterbildungsleitung nach Fertigstellung und Verabschiedung durch die Expert:innen in der Regel nach sechs bis acht Wochen zur Stellungnahme zugestellt wird.

4.3.5 Fremdevaluationsbericht

Der Fremdevaluationsbericht bildet den Abschluss der Fremdevaluationsphase. In seinem Aufbau folgt er dem Selbstevaluationsbericht. Nach einem beschreibenden Teil zur Institution und zum angebotenen Weiterbildungsgang enthält der Bericht einen Zeitstrahl mit den wichtigsten Verfahrensschritten. Daran anschliessend werden die einzelnen Standards dargestellt. Der beschreibende Teil stützt sich weitgehend auf die Selbstbeurteilung und wird durch die Analyse der Expert:innen unter Einbezug der Gespräche vor Ort sowie durch die Zuordnung eines Erfüllungsgrads ergänzt.

Für die Beurteilung der Standards sind drei Abstufungen vorgesehen: erfüllt, teilweise erfüllt und nicht erfüllt. Wird ein Standard als teilweise oder nicht erfüllt beurteilt, formulieren die Expert:innen eine oder mehrere Auflagen. Diese müssen inhaltlich auf den betreffenden Qualitätsstandard bezogen und so formuliert sein, dass die Behebung des festgestellten Mangels nachvollziehbar wird (siehe auch unter Ziffer 3.1.2). Bei den zu beurteilenden Qualitätskriterien (siehe unter Ziffer 3.2.1) wird die Erfüllung entweder bejaht oder verneint. Ein nicht erfülltes Qualitätskriterium führt zur Nichtakkreditierung.

4.3.6 Stellungnahme

Der finale von allen Expert:innen freigegebene Fremdevaluationsbericht wird der Weiterbildungsinstitution innerhalb der festgelegten Frist (i.d.R. mindestens zwei Wochen) zur Stellungnahme unterbreitet. Die Stellungnahme bildet Bestandteil des zu veröffentlichenden Berichts auf der Webseite der AAQ. Die Weiterbildungsinstitution wird über beide Publikationsvorhaben informiert. Die Ausarbeitung der Stellungnahme erfolgt in der Regel durch die Leitung der Weiterbildung, allenfalls in Zusammenarbeit mit der verantwortlichen Organisation. Die AAQ begrüsst eine Stellungnahme, die von einer der Institution zuzuordnenden Person unterzeichnet oder jedenfalls die Verfasser:in der Stellungnahme (und die Institution) namentlich erwähnt werden.

4.3.7 Definitiver Bericht

Der bzw. die Projektleiter:in AAQ, bei dem bzw. der die Stellungnahme eintrifft, leitet diese je nach Inhalt der Stellungnahme mit Anregungen oder bereits ausformulierten Anpassungsvorschlägen, an die Expert:innen weiter. Diese prüfen, ob das Gutachten aufgrund mitgeteilter faktischer oder inhaltlicher Fehler anzupassen ist. Der bzw. die Projektleiter:in erstellt nach einer allfällig erfolgten Bereinigung den definitiven Bericht und holt das Einverständnis der Expert:innen ein.

4.3.8 Qualitätssicherung AAQ

Die Qualitätssicherung der AAQ zur Akkreditierung gemäss PsyG wird intern in unterschiedlicher Zusammensetzung durch Projektleiter:innen der AAQ, der Formatverantwortlichen und/oder der Stellvertreterin für Akkreditierungen nach PsyG und der Leiterin Akkreditierung und Qualitätssicherung durchgeführt. Aus der Qualitätssicherung resultiert der Antrag AAQ. Die rechtliche Grundlage hierfür findet sich in Artikel 15 Absatz 4 Buchstabe b PsyG²⁹. Das Akkreditierungsorgan hat die berufsspezifischen Aspekte zu würdigen und eine konsolidierte Bewertung des Antrags zur Akkreditierung vorzunehmen³⁰. Der Antrag wird zusammen mit dem Fremdevaluationsbericht beim BAG eingereicht. Dieses Vorgehen entspricht der Beschreibung des Leitfadens Psychotherapie³¹: «Die AAQ stellt das Akkreditierungsdossier fertig und überweist es dem EDI/BAG. Das Dossier enthält den Fremdevaluationsbericht (Expertenbericht), die Stellungnahme der verantwortlichen Organisation dazu sowie allenfalls den Zusatzantrag und Zusatzbericht der AAQ.»

²⁹ SR 935.81, <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2012/268/de>

³⁰ BBl 09.075, Botschaft zum Psychologieberufegesetz, Artikel 15, S.6934

³¹ <https://www.bag.admin.ch/de/dokumente-zur-einreichung-des-akkreditierungsgesuches>

5. Akteure im Akkreditierungsverfahren

Akkreditierung der Weiterbildungsgänge im Rahmen des Psychologieberufsgesetzes (PsyG)



Graphik aus dem Leitfaden Psychotherapie BAG vom 15. Dezember 2020, S. 5

5.1 Verantwortliche Organisation

Als verantwortliche Organisation definiert Artikel 13 Absatz 1 Buchstabe a PsyG gesamtschweizerische Fachorganisationen, Hochschulen oder andere geeignete Organisationen. Der Sitz der für den Weiterbildungsgang verantwortlichen Organisation muss sich in der Schweiz befinden. Gemäss Anhang A des Leitfadens Psychotherapie des BAG ist die verantwortliche Organisation fachlich und strukturell geeignet, eine qualitativ hochstehende Weiterbildung zu garantieren; d.h. sie verantwortet die Weiterbildung vollumfänglich. Dazu gehört, dass sie über eine unabhängige und unparteiische Beschwerdeinstanz verfügt.

Aus dem PsyG ergeben sich für die verantwortliche Organisation folgende Aufgaben:

- Verantwortung für den Selbstevaluationsbericht (Art. 14)
- Einreichung des Akkreditierungsgesuchs (Art. 14)
- Nachweis der Erfüllung der Auflagen (Art. 18)
- Meldung der geplanten Änderungen eines Weiterbildungsgangs (Art. 19)
- Auskunftserteilung an die Akkreditierungsinstanz (auf Anfrage) und Aushändigen von Unterlagen (Art. 20)
- Erteilung und Unterzeichnung der eidg. Weiterbildungstitel (Art. 8 Abs. 3 und 4)
- Meldung der eidg. Weiterbildungstitel (Register; Art. 41 Abs. 2)
- Erlassen von Verfügungen (Art. 44; Anrechenbarkeit von Bildungsleistungen und Weiterbildungsperioden, Zulassung zu akkreditierten Weiterbildungsgängen, Bestehen von Prüfungen, Erteilung von Weiterbildungstiteln)
- Bearbeitung von Rekursen im Zusammenhang mit Art. 44 (Art. 13 Abs. 1 Bst. g)

5.2 Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Die für den Weiterbildungsgang verantwortliche Organisation reicht das Akkreditierungsgesuch zusammen mit dem Selbstevaluationsbericht beim BAG ein. Um einen nahtlosen Übergang in die nächste Akkreditierungsperiode zu ermöglichen, muss das Gesuch spätestens eineinhalb Jahre vor Ablauf der laufenden Akkreditierung beim BAG eingereicht werden. Diese Frist ergibt sich aus dem vorgesehenen zeitlichen Ablauf des Verfahrens, bestehend aus rund einem Monat für die Gesuchsprüfung, neun Monaten für die Fremdevaluation, sechs Monaten für den Entscheid sowie zwei Monaten für die Publikation. Reicht die Organisation ein unvollständiges oder formal nicht konformes Dossier ein, kann das BAG das Dossier ablehnen, respektive schickt es zur Überarbeitung an die verantwortliche Organisation zurück. Fällt die Prüfung des Dossiers positiv aus, leitet das BAG die Fremdevaluation ein.

5.3 Akkreditierungsorgan (Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung, AAQ)

Das Akkreditierungsorgan (Artikel 15 Absatz 1 PsyG) wird in Artikel 5 Absatz 3 PsyV als Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (nach Art. 22 des HFKG³²) ausgewiesen. Dieses setzt zur Prüfung eines Weiterbildungsgangs eine Expertenkommission ein und die Expertenkommission unterbreitet dem Akkreditierungsorgan einen begründeten Antrag zur Akkreditierung. Gemäss Artikel 15 Absatz 4 Buchstabe b PsyG kann das Akkreditierungsorgan den Antrag der Expertenkommission, wenn erforderlich, mit einem Zusatzantrag

³² SR 414.20, <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2014/691/de>

und einem Zusatzbericht der Akkreditierungsinstanz zum Entscheid überweisen. Die AAQ machte von dieser Möglichkeit Gebrauch, indem sie dem BAG zusammen mit dem Fremdevaluationsbericht einen eigenen Antrag beilegte. Darin äusserte sie sich insbesondere zur Verfahrenskonformität und zu den Bewertungen der Expert:innen. Soweit aus den Unterlagen ersichtlich, wies sie im Rahmen eines Zusatzberichts zudem auf mögliche Unstimmigkeiten hin und machte gegebenenfalls auf Korrekturbedarf aufmerksam, namentlich im Hinblick auf eine konsistente Anwendung der Standards und die Gleichbehandlung der Weiterbildungsgänge.

5.4 Psychologieberufekommission (PsyKo)

Die Psychologieberufekommission (PsyKo)³³ berät Bundesrat und Departement (EDI) in der Umsetzung des Psychologieberufegesetzes und entscheidet über die Anerkennung ausländischer Diplome und Weiterbildungstitel in den nach PsyG geregelten Fachbereichen. Die PsyKo wurde 2012 vom Bundesrat eingesetzt, um sicherzustellen, dass dem Bund die notwendigen Fachkompetenzen im Bereich der Psychologieberufe dauerhaft zur Verfügung stehen. Die 11 Mitglieder bringen durch ihre Verankerung in Berufs- und Fachorganisationen unterschiedliche fachliche Perspektiven ein. Die PsyKo befasst sich als beratende Kommission mit allen Fachfragen, die sich bei der Umsetzung des PsyG stellen. Sie berät das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) insbesondere im Bereich der Weiterbildung und nimmt dabei Stellung zu sämtlichen Anträgen auf Akkreditierung eines Weiterbildungsgangs. In ihrer Stellungnahme steht es der PsyKo frei, die Akkreditierung oder Nicht-Akkreditierung zu empfehlen, zusätzliche Auflagen zu empfehlen oder zu streichen, Empfehlungen aus dem Fremdevaluationsbericht als Auflagen einzustufen und Lücken aufzuzeigen. Die PsyKo hat sich im Rahmen von vierteljährlich stattfindenden Sitzungen zu allen 42 Akkreditierungen beraten. Die Akkreditierungsentscheide des EDI geben in jeder Verfügung die Haltung und wichtigsten Erkenntnisse aus der Beratung der PsyKo wieder.

5.5 Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)

Nach durchgeführter Anhörung bei der PsyKo erstellt das EDI, federführend das Bundesamt für Gesundheit (BAG), auf der Grundlage der Stellungnahme der PsyKo, der Einschätzung der Expert:innenkommission sowie allfälliger Zusatzdokumente der AAQ (Antrag siehe Ziffer 3.10) eine Verfügung. Diese wird der verantwortlichen Organisation der Weiterbildung Psychotherapie im Rahmen des rechtlichen Gehörs (Art. 29ff. VwVG³⁴) zur Stellungnahme unterbreitet. Nach Eingang der Stellungnahme und Prüfung derjenigen, finalisiert das BAG die Verfügung, die von der aktuell dem Departement vorstehenden Bundesrätin oder dem vorstehenden Bundesrat unterzeichnet wird. Die Verfügung enthält einen prozeduralen und einen materiellen Teil und endet mit einem Beschlussdispositiv, welches die Auflagen, die Modalitäten der Aufgabenerfüllung und den Verweis auf die Veröffentlichung in der vom BAG geführten Liste akkreditierter Weiterbildungen³⁵ (bei negativer Verfügung entfällt die Aufnahme in die Liste) sowie die Beschwerdemöglichkeit nennt.

Die Auflagenüberprüfung erfolgt ebenfalls durch das EDI, auch hier federführend durch das BAG. Der Leitfaden hält fest: «Wird ein Akkreditierungsentscheid mit Auflagen versehen, hat die verantwortliche Organisation innerhalb der vom EDI festgelegten Frist darzulegen, dass die

³³ <https://www.bag.admin.ch/de/psychologieberufekommission-psyko>

³⁴ Verwaltungsverfahrensgesetz, SR 172.021, https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1969/737_757_755/de

³⁵ <https://www.bag.admin.ch/de/liste-der-akkreditierten-weiterbildungsgaenge>

geforderten Massnahmen umgesetzt worden sind. Rund 6 Monate vor Ablauf der Frist stellt das BAG eine Vorlage zur Verfügung, anhand derer die verantwortliche Organisation die Erfüllung der Auflagen nachweisen kann. Die Erfüllung der Auflagen wird unter der Federführung des BAG überprüft. Überprüft eine Expertenkommission, ob die Auflagen erfüllt sind, gehen die Kosten zulasten der verantwortlichen Organisation.

Sind die Auflagen erfüllt, wird der positive Akkreditierungsentscheid bestätigt und die Akkreditierung bleibt für den Rest der festgesetzten Gültigkeitsdauer gültig, also maximal für den Rest der 7 Jahre ab Akkreditierungsentscheid. Sollten die Auflagen nur teilweise erfüllt sein, kann das EDI neue Auflagen mit neuen Fristen aussprechen. Werden die Auflagen nicht erfüllt und dadurch die Akkreditierungskriterien in schwerwiegendem Mass in Frage gestellt, kann die Akkreditierungsinstanz die Akkreditierung entziehen.»

Das BAG hat im Rahmen der bisherigen Auflagenüberprüfungen keine Expert:innen beigezogen und bislang keine Akkreditierung entzogen. Aus Sicht der AAQ zeigte sich jedoch, dass die Auflagenüberprüfung für die Expert:innen in der nachfolgenden Akkreditierung nicht in allen Fällen ausreichend transparent und nachvollziehbar war. In einzelnen Verfahren stellte sich für Expert:innen die Frage, weshalb die Auflage als erfüllt beurteilt werden konnte, obwohl der zugrunde liegende Mangel aus ihrer Sicht weiterhin bestand. Die Durchführung und abschliessende Beurteilung der Auflagenüberprüfung liegen jedoch in der Zuständigkeit des BAG.

6. Analyse und Einordnung der Akkreditierungsentscheide

Die AAQ hat sämtliche Entscheide des BAG aus dem Zeitraum 2021–2025 in Kopie erhalten. Auf dieser Grundlage erstellte sie eine Übersicht, die für jeden Standard die von den Expert:innen vorgeschlagenen Empfehlungen und Auflagen, die aus den Entscheiden des BAG ersichtliche Haltung der PsyKo zu diesen Empfehlungen und Auflagen sowie die vom BAG verfügbaren Auflagen abbildet. Die nachfolgende Zusammenfassung soll einen Einblick geben, wie sich die drei Instanzen geäussert beziehungsweise entschieden haben. Die Auswahl der in den Prüfbereichen dargestellten Sachverhalte orientiert sich an der Anzahl der in allen Akkreditierungsverfahren zu einem Standard verfügbaren Auflagen: Je mehr Auflagen zu einem Standard vorliegen, desto eher wird der Sachverhalt im entsprechenden Prüfbereich nachfolgend beschrieben.

Zu Prüfbereich 1:

In diesem Prüfbereich wird erfragt, ob die Weiterbildung über ein Studienprogramm verfügt, das den Inhalt, den Umfang und die Lehr- und Lernformen beschreibt und ob weitere Rahmenbedingungen, wie Kosten, Beschwerdemöglichkeiten, Zuständigkeiten und Rollen sowie die Mindestanzahl an Einheiten in den verschiedenen Weiterbildungsteilen vorhanden sind.

Die Expert:innen haben unter diesem Prüfbereich Auflagen und Empfehlungen zur Zusammenführung der relevanten Unterlagen in einem Studienprogramm formuliert. Es zeigt sich, dass das BAG diesbezügliche Auflagen im Entscheid übernommen hat. Sind hingegen Empfehlungen ausgesprochen, kommt der Einschätzung der PsyKo zu diesem Befund eine wesentliche Bedeutung zu. Insbesondere dann, wenn die PsyKo eine Umwandlung in eine Auflage vorschlägt, ist erkennbar, dass das BAG eine entsprechende Anpassung und somit Überführung in eine Auflage vorgenommen hat.

Weitere Auflagen im Zusammenhang mit dem Studienprogramm betreffen die inhaltliche Ausgestaltung hinsichtlich der Darstellung sämtlicher Elemente des Weiterbildungsgangs, deren Inhalte und Umfang sowie der eingesetzten Lehr- und Lernformen. Das BAG hat entsprechende

Auflagen in der Regel übernommen, teilweise jedoch auch modifiziert, etwa durch Verknüpfung mit anderen Auflagen oder unter Verweis auf die Standards 1.1.1 und 1.1.3.

Zu den Zuständigkeiten und Kompetenzen der verschiedenen Instanzen innerhalb der Weiterbildung äusserten die Expert:innen den Wunsch, diese noch besser hinsichtlich der Zuständigkeiten zu dokumentieren. Die Erstellung eines Organigramms, das alle für die Weiterbildung relevanten Instanzen respektive Gremien abbildet, ist ebenfalls als Auflage wie auch als Empfehlung festgehalten. Die PsyKo hat zum Teil die Umwandlung entsprechender Empfehlungen in Auflagen vorgeschlagen, das BAG ist in Teilen gefolgt oder hat sich an die Vorgabe der Expert:innen gehalten. Da das BAG jeden Fall einzeln betrachtet und abwägt, würde eine ausführliche Beschreibung den Rahmen sprengen. Immerhin zeigt sich eine Stringenz, dass die Ausführungen sowohl der Expert:innen wie auch der PsyKo sorgfältig vom BAG abgewogen und begründet werden.

Weitere Auflagen und Empfehlungen gab es zu Standard 1.2.3, welcher die finanzielle, personelle und technische Ausstattung der Weiterbildung sicherstellt. Die hauptsächlich als Empfehlung formulierten Anregungen betrafen die Nachfolgeregulierung der Leitung der Weiterbildung.

Zu Prüfbereich 2:

In diesem Prüfbereich geht es darum, ob ein umfassendes Erklärungsmodell vorliegt, das die Entstehung und den Verlauf psychischer Störungen vermittelt und dabei die Wirkfaktoren der Psychotherapie und die theoretischen und empirischen Grundlagen miteinbezieht. Zudem sollen die Inhalte der Weiterbildung wissenschaftlich fundiert und in der psychotherapeutischen Behandlung für ein breites Spektrum an psychischen Störungen und Erkrankungen anwendbar sein und die Therapieverläufe sind zu evaluieren und dokumentieren. Die Evaluation auf Patientenebene soll mit qualitativ und quantitativ wissenschaftlich validierten Instrumenten erfolgen. Daneben umfasst dieser Prüfbereich die Anforderungen an die klinische Praxis, die Supervision und die Selbsterfahrung.

In einigen Verfahren war die Beurteilung der wissenschaftlichen Fundierung des Erklärungsmodells, das auf Theorie und Empirie beruhen soll, mit Schwierigkeiten verbunden. Ursache dafür ist, dass nicht alle Erklärungsmodelle auf einer hinreichend untersuchten empirischen Grundlage beruhen oder dass entsprechende Studien nur in begrenztem Umfang vorliegen. Zwar bestanden teilweise theoretische Fundierungen; offen blieb jedoch, ob diese allein genügen, insbesondere wenn sie nicht in peer-reviewten Publikationen veröffentlicht sind. Eine weitergehende Klärung dieser Auslegungsfrage nahmen die Expert:innen, soweit ersichtlich, nicht vor.

Die daraus resultierende Unsicherheit zeigt sich in den Auflagen und Empfehlungen. Diese betrafen namentlich das systematischere Einfließen wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse in die Weiterbildung, die Vermittlung von Inhalten zur Behandlung eines breiten Spektrums psychischer Störungen und Erkrankungen sowie teilweise die Erarbeitung eigener Studien zum vermittelten Ansatz. Das BAG übernahm die Auflagen weitgehend, einige wurden sprachlich modifiziert. In einem Fall verlangten die Expert:innen eine Liste mit zehn qualitativen und quantitativen Primärstudien, welche die Wirkmechanismen des Therapieansatzes dokumentieren. Das BAG hat diese Auflage übernommen und dabei den Vorschlag der PsyKo, die Auflage direkter zu formulieren, umgesetzt. Soweit ersichtlich, hat das BAG keine Auflagen verfügt, deren Erfüllung innerhalb der gesetzten Frist unrealistisch gewesen wäre.

Weiter gab es Auflagen zum Einsatz von wissenschaftlich validierten Messinstrumenten, deren Anwendung (Prä-Post, Verlaufsmessungen oder nach jeder Therapiesitzung), der Auswahl der

Messinstrumente und in einigen Fällen wurden die Messinstrumente mit dem Zusatz der wirkungsvollen und nebenwirkungsarmen Psychotherapie ergänzt. Diese Formulierung wurde dem Standard entnommen. Zu nebenwirkungsarmer Therapie wird auf den Beipackzettel der Therapieforschung aus Jena zu Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie³⁶ verwiesen: «Aber welche unerwünschten Wirkungen kann eine Psychotherapie haben? Das Spektrum reicht von zunehmenden oder neu auftretenden Symptomen über die Verschlechterung sozialer Beziehungen und negative Folgen für das Berufsleben bis hin zu akuten psychischen Krisen. Dazu kommt eine sozusagen negative Wirkung von Psychotherapie, die man vielleicht nicht unbedingt, als Nebenwirkungen bezeichnen soll: dass die Psychotherapie nicht die Wirkung erreicht, die sie vorgibt zu erreichen. Und das ist wie bei allen Behandlungen – auch in der Medizin – so, dass es eine Utopie ist, alle Menschen zu heilen. Für diesen Heilungsprozess ist es in bestimmten Therapien – zuvorderst der Analyse – essenziell, mit Widerständen und negativen Emotionen zu arbeiten. Und auch sonst bedeutet Psychotherapie Arbeit. Das heisst also, jede Psychotherapie ist Arbeit an der Person, an der Beziehung et cetera. Das heisst, es ist nicht immer alles rosig und erfreulich, es ist zunächst mal etwas, was den Patienten/die Patientin erschreckt und womit er/sie nicht rechnet. Wenn das in einer Therapie passiert, die nach ihren Prinzipien korrekt angewandt wird, dann ist es eine Nebenwirkung, die in Kauf genommen werden muss. Ganz ähnlich zu Medikamenten.» Es erstaunt daher nicht, dass die Expert:innen sich der Formulierung aus dem Standard bedienten, wenn sie den Hinweis auf die nebenwirkungsarme Psychotherapie anbringen wollten.

Zu den Anforderungen an Supervision, Selbsterfahrung und klinische Praxis erweist sich eine zusammenfassende Darstellung der Auflagen und Empfehlungen als schwierig, da in diesen Bereichen überwiegend einzelfallbezogene Auflagen formuliert wurden. Hervorgehoben werden im Folgenden deshalb einzelne wiederkehrende Auflagen oder Empfehlungen, namentlich in der Supervision mit Videoaufnahmen zu arbeiten; die Anwendung und Dokumentation von Evaluationsmethoden in den supervidierten Psychotherapien; die Berücksichtigung der Besonderheiten psychotherapeutischer Arbeit mit unterschiedlichen Altersgruppen und in unterschiedlichen Settings und die Erstellung von Listen zu Praktikumsplätzen, Supervisor:innen und Selbsterfahrungstherapeut:innen.

Zu Prüfbereich 3:

In diesem Prüfbereich wird das Aufnahmeverfahren, Verfahren zur Sicherstellung des kontinuierlichen personellen und fachlichen Fortschritts der Weiterzubildenden einschliesslich entsprechender Rückmeldungen sowie die Schlussprüfung mit verschiedenen Prüfungsformaten, darunter schriftliche Prüfungen sowie Fallstudien oder Fallvorstellungen, behandelt.

Die meisten Auflagen in diesem Prüfbereich betreffen die schriftliche Wissensprüfung. Im Folgenden wird nachgezeichnet, wie es zu dieser Praxis gekommen ist. Ausgangspunkt ist die Feststellung der Expert:innen in einem der ersten Akkreditierungsverfahren, dass die Schlussprüfung aus einem mündlichen Teil besteht, nämlich der Verteidigung der MAS-Arbeit. Aus Sicht der Expert:innen fehlt damit eine individuell standardisierte schriftliche Überprüfung des erworbenen Wissens. Der relevante Standard (3.1.3) verlangt, dass die Schlussprüfung verschiedene Prüfungsformate umfasst, einschliesslich einer schriftlichen Prüfung sowie Fallstudien oder Fallvorstellungen. In der Diskussion unter den Expert:innen setzte sich die

³⁶ <https://www.mdr.de/wissen/medizin-gesundheit/risiken-nebenwirkungen-von-psychotherapie-beipackzettel-aus-jena-100.html>; Link zur Studie: <https://www.nature.com/articles/s44159-025-00472-8>

Einschätzung durch, dass die 500 in der Weiterbildung vermittelten Einheiten Wissen und Können nicht nur implizit oder über eine schriftliche Arbeit, sondern auch in Form einer eigenständigen schriftlichen Prüfung überprüft werden sollen. Aus Sicht der Expert:innen deckt der Standard diese Forderung ab. Um den Mangel zu beheben, wurde folgende Auflage vorgeschlagen: «Die Abschlussprüfung beinhaltet eine individuell standardisierte, schriftliche Wissensprüfung». Mit der offenen Formulierung der Auflage haben sie den Weiterbildungsanbietenden einen erheblichen Spielraum in der Ausgestaltung der Prüfung unter schonendem Ressourceneinsatz zugestehen wollen.

Die PsyKo stellte diese Auflage weder im ersten entsprechenden Fall noch in den nachfolgenden Akkreditierungsverfahren grundsätzlich in Frage.

Das BAG hat im diesbezüglichen Entscheid festgehalten, dass Qualitätsstandard 3.1.3 eine Schlussprüfung verlangt, mit der die Entwicklung der für die eigenverantwortliche psychotherapeutische Berufsausübung erforderlichen Kompetenzen überprüft werden soll. Nach Auffassung des BAG gehört dazu auch eine schriftliche Prüfung. Entsprechend hat das BAG die Auflage wie folgt verfügt: «Die Weiterbildungsanbieterin weitet ihre Abschlussprüfung auf eine schriftliche Prüfung zur Abfrage der theoretischen Kompetenzen aus». Damit war gewissermassen der erste Präzedenzfall gesetzt. In der Folge entwickelte sich eine Praxis, auf welche die AAQ in den nachfolgenden Verfahren hingewiesen hat, um eine konsistente Anwendung bei allen Weiterbildungen im Sinne der Gleichbehandlung zu erreichen.

Aus Sicht einzelner Weiterbildungsanbieter:innen ist diese Praxis nicht unproblematisch. Kritisch gesehen wird insbesondere, dass der einschlägige Qualitätsstandard zwar verschiedene Prüfungsformate nennt, daraus aber nicht zwingend eine eigenständige schriftliche Wissensprüfung im engeren Sinn abgeleitet werden müsse. Die Anbieter:innen machen geltend, dass der Standard auch anders verstanden werden könne: Eine ausführliche schriftliche Falldarstellung, eine MAS-Arbeit oder eine schriftlich dokumentierte Fallkonzeption könnten ebenfalls als schriftliche Prüfungsleistung gelten, sofern sie theoretisches Wissen, klinisches Verständnis und therapeutisches Vorgehen nachvollziehbar miteinander verbinden.

Aus dieser Perspektive wird die verlangte eigenständige schriftliche Wissensprüfung als enge Auslegung des Standards wahrgenommen. Die Anbieter:innen betonen, dass psychotherapeutische Kompetenz nicht nur aus abrufbarem Fachwissen besteht, sondern gerade in der Verbindung von Wissen, Fallverständnis, Beziehungsgestaltung, Indikationsstellung, Intervention und Reflexionsfähigkeit sichtbar wird. Eine schriftliche Fallarbeit mit anschliessender mündlicher Diskussion könne diese Kompetenz unter Umständen realitätsnäher abbilden als eine separate Wissensprüfung.

Zudem wird auf die didaktische Gestaltungsfreiheit der Weiterbildungsanbieter:innen verwiesen. Die Anbieter:innen sehen sich in der Verantwortung, Prüfungsformate so auszugestalten, dass sie zum jeweiligen Weiterbildungskonzept, zur therapeutischen Ausrichtung und zur Kompetenzentwicklung der Kandidat:innen passen. Eine standardmässig verlangte schriftliche Wissensprüfung kann aus dieser Sicht als zusätzlicher formaler Eingriff erscheinen, der zwar Vergleichbarkeit schafft, aber nicht zwingend die Aussagekraft der Schlussprüfung erhöht.

Zum Argument der Vergleichbarkeit bringt das BAG mit dem Festhalten an der Einführung einer schriftlichen Prüfung neben der Gleichbehandlung der Weiterbildungsanbieter:innen zusätzlich den Aspekt der Gleichbehandlung unter den Weiterbildungsteilnehmenden ein. Letzterem ist ebenfalls Rechnung zu tragen, wie nachfolgend vom BAG festgehalten: «Alle in den

Qualitätsstandards 2.1.2 und 2.1.4 aufgeführten Aspekte müssen abgeprüft werden. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass Weiterzubildende befähigt sind, im Sinne von Artikel 5 PsyG die Ziele der Weiterbildung zu erreichen und in eigener fachlicher Tätigkeit ihren Beruf auszuüben. Ohne schriftliche Prüfung kann nicht umfassend sichergestellt werden, dass die geforderte Überprüfung in standardisierter Weise für alle Weiterzubildenden gleich erfolgt.»

Zu Prüfbereich 4:

In diesem Prüfbereich geht es um die Qualifikation der Dozierenden, der Supervisor:innen und der Selbsterfahrungstherapeut:innen.

Die meisten Empfehlungen in diesem Prüfbereich finden sich zur Spezialisierung in Supervision. Wenige Empfehlungen sind zur Transparenz über die Qualifikation gemacht worden (z.B. die gelisteten Personen mit gewünschten Angaben ergänzen); insgesamt hat die Qualifikation wenig Anlass zur Verbesserung gegeben.

Zu Prüfbereich 5:

In diesem Prüfbereich wird grundsätzlich ein System verlangt, mit dem die Leitung der Weiterbildung die Qualität der Weiterbildung sicherstellen kann. Konkret wird verlangt, dass dieses System so genutzt wird, dass aus den Fallberichten Erkenntnisse gewonnen werden können, die es dem Weiterbildungsgang ermöglichen, sicherzustellen, dass seine Absolventinnen und Absolventen befähigt sind, wirkungsvolle und nebenwirkungsarme Psychotherapien durchzuführen.

Die Expert:innen haben hierzu Empfehlungen und Auflagen zur Erstellung eines Konzepts, einer Plattform oder eines Tools formuliert, mit dem die Ergebnisse der zehn Fallberichte pro weiterzubildende Person systematisch genutzt werden können. Es zeigt sich insgesamt eine erhebliche Varianz im Umgang mit Auflagen und Empfehlungen. Die Vorschläge der Expert:innen, die aus den Verfügungen ersichtlichen Einschätzungen der PsyKo sowie die vom BAG schliesslich verfüigten Auflagen stimmen nicht in allen Fällen deckungsgleich überein. Die Unterschiede betreffen insbesondere drei Punkte: Erstens wurden einzelne Empfehlungen in Auflagen umgewandelt. Zweitens wurden Auflagen verfügt, die von den Expert:innen nicht vorgesehen waren und drittens wurden einzelne Sachverhalte dem jeweils anderen Standard innerhalb des Prüfbereichs 5 zugeschrieben.

Die AAQ stellt fest, dass sich keine einheitliche Praxis etablieren konnte. Dies könnte dem Umstand geschuldet sein, dass der Standard unterschiedliche Interpretationen zulässt und die Umsetzung deshalb auch sehr unterschiedlich ausgefallen ist. Dies hat die Einordnung für die Expert:innen (und die AAQ) erschwert. Die daraus erkennbare Unsicherheit manifestiert sich dann konsequenterweise in der Einschätzung, ob eine Empfehlung oder eine Auflage angezeigt ist und wenn ja, wie diese zu formulieren sei.

Würdigung:

Die AAQ stellt fest, dass das BAG seinen Entscheidungsspielraum grundsätzlich innerhalb der geltenden rechtlichen Vorgaben ausübt und Abweichungen sachlich begründet. Eine Umwandlung von Empfehlungen in Auflagen oder umgekehrt ist rechtlich nicht ausgeschlossen. Weicht die Entscheidungsinstanz dabei von fachlichen Einschätzungen sachverständiger Stellen ab, bedarf dies nach der Rechtsprechung triftiger Gründe und einer nachvollziehbaren Begründung. Das BAG hat diese Begründung geliefert und die Weiterbildungsanbieter:innen sind dem Entscheid regelmässig gefolgt und haben keine Beschwerde eingereicht.

Der Auftrag der PsyKo als beratende Kommission besteht darin, sich mit allen Fachfragen, die sich im Bereich der Weiterbildung stellen, auseinanderzusetzen. Diesen Auftrag hat die PsyKo aus Sicht der AAQ erfüllt. Sie hat sich mit jedem Akkreditierungsverfahren inhaltlich und fachlich auseinandergesetzt und Stellung bezogen.

Die AAQ hat alle Akkreditierungsverfahren gemäss Leitfaden und weiterer Vorgaben durchgeführt. Sie hat sich bemüht, grösstmögliche Objektivität, Gleichbehandlung und Transparenz in allen Akkreditierungsverfahren zu gewährleisten.

7. Stakeholderanalyse

Die AAQ führte bei den am Akkreditierungsverfahren beteiligten Anspruchsgruppen eine Evaluation durch. Mithilfe adressatengerechter Fragebogen erhielten die Expertinnen und Experten, die Weiterbildungsleitungen, die Vertreterinnen und Vertreter der verantwortlichen Organisationen — namentlich der Fachverbände ASP und FSP — sowie die PsyKo und das BAG Gelegenheit, sich zum Akkreditierungsverfahren, zu ihren Erfahrungen und zu ihren Beobachtungen zu äussern. Die Rückmeldungen wurden schriftlich zu einzelnen Fragen, in Form rückblickender Schilderungen positiver und negativer Eindrücke sowie im direkten Austausch sowohl in Gruppen als auch in Einzelgesprächen erhoben.

Ziel der Evaluation war nicht nur die Erhebung sachlicher Informationen, was sich bewährt hat und wo Verbesserungs- oder Änderungsbedarf gesehen wird, sondern auch die Erfassung eines allgemeinen Stimmungsbildes. Dabei ging es insbesondere um die Frage, ob sich die Expert:innen und die Weiterbildungsleitungen im Verfahren ernst genommen, akzeptiert und angemessen einbezogen fühlten und ob die Gespräche in einer als zufriedenstellend wahrgenommenen Atmosphäre stattfanden.

Diese Rückmeldungen jenseits der rein sachlichen Ebene machten auch Ängste und Sorgen sichtbar. Besonders deutlich zeigt sich die anhaltende Befürchtung der privaten Weiterbildungsanbieter:innen, dass das Angebot an Psychotherapieweiterbildungen künftig vorwiegend durch universitäre Weiterbildungen abgedeckt werden könnte und dies zu einer Verdrängung privater Weiterbildungsanbieter:innen führen würde. Verstärkt wird diese Wahrnehmung offenbar durch den Eindruck, dass die ausgewählten Expert:innen mehrheitlich aus dem universitären Umfeld mit einem verhaltenstherapeutischen Hintergrund stammen. Dies wird teilweise als zusätzliche Bedrohung und als Ausdruck eines mangelnden Verständnisses gegenüber anderen Ausbildungsrealitäten wahrgenommen.

An der Evaluation nahmen 15 Expert:innen teil, die in mehrheitlich deutschsprachigen Akkreditierungsverfahren mitgewirkt hatten, 14 Institutsleitungen aus mehrheitlich deutschsprachigen Akkreditierungsverfahren und Vertretungen der Berufsverbände ASP und FSP. Die Rückmeldung der PsyKo wurde im Rahmen einer Sitzung mit den anwesenden Mitgliedern der PsyKo sowie in Form einer schriftlichen Stellungnahme eingeholt. Das BAG hat seine Rückmeldung schriftlich anhand des zugestellten Fragebogens eingereicht. Die AAQ dankt den Teilnehmer:innen für ihre Beiträge.

Die nachfolgende Darstellung fasst die Rückmeldungen der an der Evaluation beteiligten Anspruchsgruppen zusammen. Ziel ist nicht eine quantitative Gewichtung der Antworten, sondern die Abbildung der inhaltlichen Breite der eingebrachten Rückmeldungen. Die Rückmeldungen der Expertinnen und Experten sowie der Weiterbildungsanbieter werden in Kapitel 7.1 thematisch verdichtet dargestellt; die vollständigen Einzelrückmeldungen dieser beiden Gruppen sind

in Anhang 1 dokumentiert. Die Rückmeldungen der PsyKo, der Berufsverbände ASP und FSP sowie des BAG werden aufgrund ihrer jeweiligen Rolle im Verfahren beziehungsweise ihrer spezifischen Erhebungs- und Antwortform in den nachfolgenden Unterkapiteln separat zusammengefasst. Die Einzelmeldungen der ASP und FSP sind in Anhang 2 dokumentiert.

7.1 Rückmeldungen der Expertinnen und Experten sowie der Weiterbildungsanbieter

In diesem Abschnitt werden die Rückmeldungen der Expertinnen und Experten sowie der Weiterbildungsanbieter verdichtet und entlang übergeordneter Themenfelder zusammenfassend dargestellt. Dabei werden übereinstimmende Einschätzungen ebenso aufgenommen wie Unterschiede in der Gewichtung zwischen den beiden Gruppen.

7.1.1 Selbstevaluation, Dokumentation und Verfahrensaufwand

Der Selbstevaluationsbericht wird von beiden Gruppen als zentrales Verfahrensdokument verstanden. Seine Qualität beeinflusst wesentlich, wie gut sich die Expertinnen und Experten auf das Verfahren vorbereiten können und wie zielgerichtet die Vor-Ort-Visite durchgeführt werden kann. Wiederholt wird betont, dass der Selbstevaluationsbericht klar, aussagekräftig und prägnant sein soll. Er soll die wesentlichen Informationen selbst enthalten und nicht bloss auf Anhänge verweisen. Gleichzeitig wird eine Verdichtung gewünscht: Der Bericht soll weniger Redundanzen enthalten, stärker auf das Wesentliche fokussieren und in seinem Umfang begrenzt bleiben.

Die Weiterbildungsanbieter betonen stärker den mit dem Selbstevaluationsbericht verbundenen Aufwand. Kritisiert werden insbesondere der Umfang des Berichts, die Vielzahl der Anhänge sowie der Umstand, dass bei Reakkreditierungen Themen erneut vollständig dargestellt werden müssen, obwohl sie bereits Gegenstand früherer Verfahren waren. Entsprechend wird gewünscht, dass die Vorlage für Reakkreditierungen verschlankt und stärker auf Veränderungen, Weiterentwicklungen und noch offene Punkte seit der letzten Akkreditierung ausgerichtet wird.

Beide Perspektiven verweisen auf den Bedarf nach klareren Vorgaben. Als hilfreich werden eine überarbeitete Vorlage, erläuternde Hinweise zu den einzelnen Standards sowie eine definierte Liste der zwingend einzureichenden Anhänge genannt. Damit könnte einerseits sichergestellt werden, dass die Expertinnen und Experten über die notwendigen Informationen verfügen; andererseits liesse sich der Aufwand für die Weiterbildungsanbieter besser begrenzen und planen. Auch die Möglichkeit einer vorgängigen inhaltlichen Prüfung des Selbstevaluationsberichts wird angesprochen. Sollten dabei wesentliche Lücken oder kritische Punkte sichtbar werden, könnten diese frühzeitig kommuniziert werden, bevor die Vor-Ort-Visite stattfindet.

In engem Zusammenhang damit stehen nachzureichende Unterlagen. Die Expertinnen und Experten erachten die Möglichkeit, zusätzliche Dokumente anzufordern, grundsätzlich als notwendig. Von Seiten der Weiterbildungsanbieter werden solche Nachforderungen jedoch teilweise als belastend erlebt, insbesondere wenn sie umfangreich sind, kurzfristig erfolgen oder unklar bleibt, weshalb sie erforderlich sind. Daraus ergibt sich der Hinweis, dass möglichst viele Unterlagen bereits zu Beginn des Verfahrens klar definiert werden sollten. Nachforderungen sollten weiterhin möglich bleiben, aber gezielt, begründet und mit realistischen Fristen erfolgen.

7.1.2 Expertinnen- und Expertenkommission, Pool und Vergleichbarkeit

Ein zweiter Schwerpunkt betrifft die Zusammensetzung und Arbeitsweise der Expertinnen- und Expertenkommission. Die Qualität des Verfahrens wird in hohem Mass davon abhängig gemacht, ob die Expertinnen und Experten fachlich kompetent, gut vorbereitet, methodenoffen und professionell auftreten. Besonders betont wird, dass die Beurteilung nicht an persönlichen Präferenzen oder an der eigenen therapeutischen Ausrichtung ausgerichtet sein darf. Massgeblich bleiben die Qualitätsstandards; zugleich sind das Erklärungsmodell und die Zielsetzung des zu beurteilenden Weiterbildungsgangs angemessen zu berücksichtigen.

Gleichzeitig zeigt sich ein Spannungsfeld zwischen fachlicher Passung und Unabhängigkeit. Mehrere Rückmeldungen betonen, dass mindestens eine Person in der Kommission die fachliche Ausrichtung der Weiterbildung kennen sollte. Dies wird damit begründet, dass nur so die Besonderheiten des jeweiligen Modells angemessen verstanden und anschlussfähige Empfehlungen oder Auflagen formuliert werden können. Andere Rückmeldungen legen stärkeres Gewicht auf methodenoffene Distanz, Unparteilichkeit und die Fähigkeit, von der eigenen therapeutischen Richtung zu abstrahieren. Die Herausforderung besteht somit darin, fachliche Anschlussfähigkeit und unabhängige Beurteilung miteinander zu verbinden.

Auch die Frage des Vorsitzes wird unterschiedlich beurteilt. Einerseits wird ein Vorsitz als entbehrlich angesehen, insbesondere wenn die Expertinnen und Experten bereits über Erfahrung mit Akkreditierungsverfahren verfügen. Andererseits wird ein Vorsitz als wichtig für Verantwortung, Kommunikation, Entscheidungsfindung und Schlichtung beschrieben, vor allem in schwierigen Verfahren oder bei unterschiedlichen Einschätzungen innerhalb der Kommission. Für die AAQ kann ein klar bezeichneter Vorsitz zudem die Zusammenarbeit erleichtern, weil die Projektleitung eine direkte Ansprechperson innerhalb der Kommission hat.

Ein wiederkehrendes Thema ist die Vergleichbarkeit der Verfahren. Aus Sicht der Weiterbildungsanbieter hängt die Beurteilung teilweise stark von Zusammensetzung, fachlichem Hintergrund und Haltung der jeweiligen Kommission ab. Dies kann den Eindruck erzeugen, dass vergleichbare Sachverhalte unterschiedlich gewichtet oder unterschiedlich streng beurteilt werden. Auch die Expertinnen und Experten verweisen darauf, dass Vergleichbarkeit in komplexen Verfahren anspruchsvoll ist. Daraus ergibt sich der Bedarf nach einer stärkeren gemeinsamen Orientierung an den Qualitätsstandards, nach klareren Vorgaben und nach einer über die Verfahren hinweg konsistenten Praxis.

Der Expertinnen- und Expertenpool wird in diesem Zusammenhang als zentrales Steuerungsinstrument wahrgenommen. Gewünscht werden ein ausreichend grosser, fachlich breiter und methodenoffener Pool sowie transparente Kriterien für dessen Zusammensetzung. Diskutiert werden dabei unter anderem die Rolle ausländischer Expertinnen und Experten, die Einbindung von Personen mit Erfahrung in Aus- und Weiterbildung, die mögliche Beteiligung von Leiterinnen und Leitern privater Weiterbildungen sowie die Frage, ob Weiterbildungsteilnehmende als Expertinnen und Experten eingesetzt werden sollten. Möglichkeiten zur Streichung oder Ergänzung von Namen auf der Longlist werden grundsätzlich begrüsst, sollen aber nach nachvollziehbaren und für alle Anbieter gleichen Regeln erfolgen.

7.1.3 Vorbereitung, Vor-Ort-Visite und Gesprächsführung

Die Vorbereitungssitzung wird unterschiedlich bewertet. Aus Sicht mehrerer Expertinnen und Experten ist sie hilfreich, weil sie eine erste Strukturierung der Eindrücke erlaubt, offene Fragen

sammelt und die Kommission auf die Gespräche an der Vor-Ort-Visite vorbereitet. Auch der vorbereitende Fragebogen wird als nützlich beschrieben, weil er die Einschätzungen zu den Standards ordnet. Gleichzeitig wird angeregt, die Vorbereitungssitzung zu verkürzen oder bei erfahrenen Expertinnen und Experten teilweise darauf zu verzichten.

Aus Sicht der Weiterbildungsanbieter hängt der Nutzen der Vorbereitungssitzung stark davon ab, ob sie tatsächlich zu einem klärenden Austausch beiträgt. Als hilfreich wird sie dort wahrgenommen, wo erste kritische Punkte oder offene Fragen frühzeitig angesprochen werden und die Weiterbildung dadurch Gelegenheit erhält, sich auf die Vor-Ort-Visite vorzubereiten oder grundlegende Punkte vorgängig zu klären. Kritisch wird sie hingegen wahrgenommen, wenn wenig Austausch entsteht oder wenn Fragen der Expertinnen und Experten bereits als irritierend oder zu stark prüfend erlebt werden. Daraus ergibt sich der Hinweis, die Funktion dieser Sitzung klarer zu definieren: Sie soll der Vorbereitung der Expertinnen und Experten dienen, gleichzeitig aber einen niederschweligen und klärenden Austausch ermöglichen.

Die Vor-Ort-Visite wird insgesamt als wichtiges Element des Verfahrens beschrieben. Mehrere Rückmeldungen befürworten eine Durchführung in physischer Präsenz, weil vor Ort ein umfassenderer Eindruck entsteht und unterschiedliche Perspektiven der Beteiligten besser eingeordnet werden können. Zugleich wird eine gestufte Ausgestaltung zur Diskussion gestellt. Während bei erstmaligen Akkreditierungen oder bei wenig aussagekräftigen Selbstevaluationsberichten eine Visite vor Ort als besonders wichtig erscheint, könnte bei Reakkreditierungen je nach Ausgangslage auch ein vereinfachtes oder teilweise virtuelles Vorgehen geprüft werden.

Hinsichtlich der Gesprächsgruppen besteht kein vollständig einheitliches Bild. Viele Rückmeldungen sprechen sich dafür aus, die Gespräche mit Leitung beziehungsweise verantwortlicher Organisation, Weiterbildnerinnen und Weiterbildnern sowie Weiterzubildenden beizubehalten, weil sich Aussagen aus unterschiedlichen Perspektiven spiegeln und vertiefen lassen. Andere Rückmeldungen schlagen eine Reduktion auf zwei Gesprächsrunden oder eine stärker heterogene Zusammensetzung vor. Das Gespräch mit Arbeitgebenden wird unterschiedlich beurteilt; teilweise wird sein Nutzen betont, teilweise wird eine Streichung angeregt.

Für die Qualität der Visite erscheinen insbesondere ein gutes Zeitmanagement, genügend interne Beratungszeit der Kommission und ein sorgfältiges Debriefing wichtig. Die Schlussrückmeldung soll klar, verständlich und wertschätzend sein. Sie soll Stärken und Schwächen benennen, ohne den schriftlichen Bericht vorwegzunehmen oder bereits abschliessend über Auflagen zu kommunizieren. Gleichzeitig soll deutlich werden, dass es sich um eine gemeinsame Einschätzung der Kommission handelt und nicht um Einzelmeinungen einzelner Expertinnen oder Experten.

7.1.4 Gutachten, Auflagen und Empfehlungen

Die Gutachten werden insgesamt unterschiedlich beurteilt. Von Seiten der Expertinnen und Experten wird der Erstentwurf durch die AAQ-Projektleitung als hilfreich erlebt. Auch wird festgehalten, dass die Entwürfe in der zweiten Akkreditierungsrunde professioneller ausgefallen seien als in der erstmaligen Akkreditierung. Als entlastend wird zudem der Vorschlag wahrgenommen, Selbstevaluation und Gutachten stärker in einer gemeinsamen Vorlage zusammenzuführen, damit sich die Expertinnen und Experten stärker auf Analyse und Beurteilung konzentrieren können.

Von Seiten der Weiterbildungsanbieter reichen die Rückmeldungen von klar positiv bis deutlich kritisch. Teilweise werden Qualität, Nachvollziehbarkeit und Begründungstiefe der Gutachten ausdrücklich gelobt. In anderen Fällen werden fehlerhafte Sachverhaltsdarstellungen, unklare Formulierungen, nicht nachvollziehbare Einschätzungen oder als zu weitgehend empfundene Auflagen kritisiert. Besonders problematisch wird es dort wahrgenommen, wo Erwartungen nicht präzise formuliert sind und deshalb unklar bleibt, welche Massnahmen zur Erfüllung einer Auflage erforderlich sind. Die Möglichkeit zur Stellungnahme wird in diesem Zusammenhang als wichtiges Korrektiv wahrgenommen, auch wenn nicht jede Stellungnahme zu einer Anpassung des Gutachtens führt.

Ein zentrales Thema ist die Unterscheidung zwischen Auflagen und Empfehlungen. Empfehlungen werden grundsätzlich als hilfreich beurteilt, weil sie Qualitätsentwicklung anregen, Diskussionen auslösen und Hinweise auf mögliche Verbesserungen geben können. Gleichzeitig besteht Klärungsbedarf, wenn Empfehlungen inhaltlich den Charakter verbindlicher Anforderungen annehmen oder im weiteren Verfahren zu Auflagen werden. Aus den Rückmeldungen ergibt sich daher der Wunsch nach einer klareren Definition und Anwendung beider Instrumente. Auflagen sollen sich auf die Qualitätsstandards beziehen und jene Mindestanforderungen benennen, die zur Erfüllung eines Standards notwendig sind. Empfehlungen sollen demgegenüber als freiwillige Entwicklungsimpulse erkennbar bleiben.

Auch die Darstellung im Gutachten wird thematisiert. Einige Rückmeldungen sprechen sich dafür aus, Empfehlungen optisch klarer abzugrenzen oder in einem eigenen Kapitel zur Qualitätsentwicklung zusammenzufassen. Andere regen an, Empfehlungen nicht gesondert auszuweisen, sondern in die Analyse der Expertinnen und Experten einzubetten. Unabhängig von der konkreten Darstellungsform zeigt sich ein gemeinsames Anliegen: Die Funktion von Auflagen und Empfehlungen muss für die Weiterbildungsanbieter nachvollziehbar, ihre unterschiedliche Verbindlichkeit klar erkennen lassen und über die Verfahren hinweg konsistent sein.

7.1.5 Qualitätsstandards und fachliche Anforderungen

Mehrere Rückmeldungen beziehen sich auf einzelne Qualitätsstandards beziehungsweise auf deren Auslegung. Besonders deutlich wird dies beim Standard zur schriftlichen Prüfung. Aus Sicht der Expertinnen und Experten ist eine schriftliche Prüfung nicht mit einem Fallbericht gleichzusetzen, da sie insbesondere theoretisches Wissen in einer anderen Breite erfassen kann. Entsprechend wird angeregt, die Anforderungen an die schriftliche Prüfung entweder in den Standards selbst oder in erläuternden Hinweisen präziser zu formulieren.

Von Seiten der Weiterbildungsanbieter wird die schriftliche Wissensprüfung kontrovers beurteilt. Einzelne Rückmeldungen befürworten sie ausdrücklich. Andere stellen ihren Mehrwert infrage und kritisieren sie als wenig zeitgemäss, schwierig in der Durchführung und nicht geeignet, berufspraktische Kompetenzen angemessen abzubilden. Diese Rückmeldungen machen deutlich, dass die Standards beziehungsweise deren Erläuterung präziser klären sollten, welche Funktion die schriftliche Prüfung im Kompetenzprofil angehender Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erfüllen soll.

Ein weiterer Schwerpunkt betrifft die empirischen Grundlagen der Psychotherapie, Wirkfaktoren und die kritische Reflexion von Wirksamkeit. Aus Sicht der Expertinnen und Experten ist zentral, dass Weiterbildungsgänge ihr psychotherapeutisches Modell nicht nur beschreiben, sondern sich nachvollziehbar mit der einschlägigen Psychotherapieforschung auseinandersetzen und den Bezug zur aktuellen Evidenz herstellen. Dabei wird nicht zwingend erwartet, dass jedes

Institut eigene Wirksamkeitsstudien durchführt. Entscheidend erscheint vielmehr, dass der wissenschaftliche Bezug des Modells und dessen Vermittlung in der Weiterbildung plausibel ausgewiesen werden.

Über einzelne Standards hinaus wird von Seiten der Weiterbildungsanbieter der Wunsch nach einer stärkeren Klärung der überinstitutionellen Anforderungen formuliert. Ein Grundlagenkatalog könnte aus ihrer Sicht dazu beitragen, allgemeingültige Mindestanforderungen der Qualitätsstandards transparenter zu machen und dadurch die Vergleichbarkeit der Beurteilung zu erhöhen.

Auch der Standard zur klinischen Praxis wird als klärungsbedürftig beschrieben. Insbesondere die Begleitung der Weiterzubildenden durch Personen mit eidgenössischem Weiterbildungstitel in Psychotherapie sollte im Standard deutlicher formuliert werden. Dabei geht es nicht nur um die formale Erfüllung einer Anforderung, sondern auch um den Schutz der Weiterzubildenden und um die Sicherstellung, dass die klinische Tätigkeit unter fachlich angemessener Verantwortung und Aufsicht erfolgt.

Beim Qualitätsmanagement und bei der Evaluation der Falldokumentationen zeigen sich unterschiedliche Einschätzungen. Einerseits wird die systematische Evaluation von Fallarbeiten als mögliche Grundlage für Qualitätssicherung und Rückmeldungen an Weiterzubildende und Supervisorinnen beziehungsweise Supervisoren verstanden. Andererseits wird bezweifelt, ob die Ergebnisse einer kleinen Zahl von Fällen tragfähige Rückschlüsse auf die Wirksamkeit und mögliche unerwünschte Wirkungen der vermittelten therapeutischen Praxis erlauben. Zudem wird darauf hingewiesen, dass eine zu starke Ergebnisorientierung dazu führen könnte, dass Weiterzubildende eher einfache Fälle auswählen.

Über diese Einzelstandards hinaus habe Expertinnen und Experten folgende Thematik aufgegriffen: Welche Qualifikation benötigen angehende Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im heutigen Versorgungssystem? Im Zusammenhang mit dem Anordnungsmodell wird betont, dass die Weiterbildung nicht nur psychotherapeutische Interventionen vermitteln soll, sondern auch Kenntnisse zu Notfallinterventionen, Medikation, Schnittstellen im Gesundheitswesen und zur Zusammenarbeit mit anderen Akteuren umfassen muss. Gleichzeitig wird festgehalten, dass nicht die therapeutische Ausrichtung als solche im Vordergrund stehen soll, sondern die Frage, ob der Weiterbildungsgang die definierten Mindestanforderungen erfüllt und angehende Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten angemessen auf ihre Berufsausübung vorbereitet.

7.1.6 Reakkreditierung, Rollenklärung und Weiterentwicklung des Verfahrens

Ein besonders deutliches Ergebnis betrifft die Reakkreditierung. Sowohl Expertinnen und Experten als auch Weiterbildungsanbieter regen an, Reakkreditierungen schlanker auszugestalten und stärker auf Veränderungen seit der letzten Akkreditierung auszurichten. Der Nutzen einer erneuten vollständigen Prüfung aller Standards wird insbesondere dann infrage gestellt, wenn ein Weiterbildungsgang bereits akkreditiert wurde und keine grundlegenden Veränderungen vorliegen. Statt alle Themen erneut vollständig aufzurollen, sollte die Reakkreditierung stärker auf Weiterentwicklung, Umsetzung früherer Auflagen, neue gesetzliche oder regulatorische Anforderungen sowie wesentliche Veränderungen im Weiterbildungsgang fokussieren.

Mehrere Rückmeldungen sprechen sich für einen eigenständigen Reakkreditierungsprozess oder zumindest für eine vereinfachte Verfahrenslogik aus. Genannt werden eine «light»-

Version, eine stärkere Akzeptanz bereits vorhandener unabhängiger Nachweise, eine Reduktion des Selbstevaluationsberichts auf Veränderungen seit der letzten Akkreditierung sowie eine mögliche Verlängerung der Akkreditierungsfrist ab späteren Akkreditierungszyklen. Dabei wird zugleich betont, dass Vereinfachungen nicht zu Ungleichbehandlungen führen dürfen. Ein vereinfachtes Verfahren müsste für alle Weiterbildungsanbieter nach denselben Regeln gelten und transparent festlegen, welche Elemente weiterhin vollständig geprüft werden und welche aufgrund früherer Beurteilungen oder externer Nachweise vereinfacht behandelt werden können.

Neben der Reakkreditierung wird auch die Rollenklärung als Entwicklungsfeld sichtbar. Die Zusammenarbeit mit der AAQ wird von beiden Gruppen vielfach positiv beschrieben. Die Projektleitungen werden als unterstützend, kompetent, effizient und gut erreichbar erlebt. Gleichzeitig wird erwartet, dass die AAQ die Expertinnen und Experten stärker steuert, wenn diese an den Qualitätsstandards vorbeiziele, unangemessen auftreten oder über die gesetzlichen Anforderungen hinausgehende Erwartungen formulieren. Die AAQ soll damit nicht nur das Verfahren administrativ durchführen, sondern auch zur Konsistenz, Fairness und Standardorientierung der Beurteilung beitragen.

Auch die Rolle des BAG wird teilweise als klärungsbedürftig beschrieben. Während die Zusammenarbeit mit dem BAG positiv beurteilt wird, wird zugleich angemerkt, dass seine Rolle im Verfahren nicht immer transparent erscheint. Insgesamt zeigt sich, dass die Rollen von AAQ, BAG, PsyKo, Expertinnen und Experten sowie Weiterbildungsanbietern für die Beteiligten noch klarer sichtbar gemacht werden sollten. Dies betrifft insbesondere die Frage, wer für welche Beurteilungsschritte, Verfahrensentscheide, inhaltlichen Einschätzungen und qualitätssichernden Korrekturen verantwortlich ist.

Schliesslich werden Kosten, Honorar und Planbarkeit als weitere Rahmenbedingungen des Verfahrens angesprochen. Die Expertinnen und Experten beurteilen das Honorar häufig als zu tief im Verhältnis zum Aufwand für Aktenstudium, Vorbereitung, Vor-Ort-Visite und Nachbearbeitung des Gutachtens. Von Seiten der Weiterbildungsanbieter wird darauf hingewiesen, dass neben den Verfahrenskosten auch der interne, nicht verrechenbare Aufwand erheblich ist und kleinere beziehungsweise private Institute dadurch stärker belastet sein können als universitäre Weiterbildungsgänge. Die Planbarkeit des Verfahrens ist auch für die Expertinnen und Experten zentral, da ihre Verfügbarkeit als wesentliches Hindernis für die Teilnahme genannt wird. Frühzeitige Information, klare Zeitfenster und eine vorausschauende Planung könnten daher sowohl die Rekrutierung von Expertinnen und Experten als auch die Vorbereitung der Weiterbildungsanbieter erleichtern.

7.2 Berufsverbände ASP und FSP

Die Rückmeldungen der ASP und FSP werden nachfolgend zusammenfassend dargestellt. Beide Organisationen waren als verantwortliche Organisationen in die Akkreditierungsverfahren eingebunden. Im Vordergrund stehen übergreifende Einschätzungen und wiederkehrende Themen sowie jene Punkte, in denen die beiden Organisationen unterschiedliche Akzente setzen. Die Darstellung stützt sich auf die in Anhang 2 dokumentierten Einzelmeldungen.

Beide Berufsverbände beurteilen die Zusammenarbeit mit der AAQ grundsätzlich positiv und anerkennen die Durchführung der Verfahren entlang des Leitfadens und der Qualitätsstandards. Gleichzeitig verweisen sie auf Optimierungsbedarf bei der Rollenklärung, der Gleichbehandlung der Verfahren, der Steuerung der Expertinnen und Experten sowie der Qualitätssicherung der Gutachten.

Die FSP hebt insbesondere die Zusammenarbeit mit der AAQ und die Durchführung der Verfahren gemäss Leitfaden positiv hervor. Gleichzeitig sieht sie Klärungsbedarf hinsichtlich der Rollen von AAQ, AAQ-Projektleitung und BAG. Aus ihrer Sicht ist zudem die Gleichbehandlung durch Expertinnen und Experten, AAQ und BAG/EDI von zentraler Bedeutung. Als weiteres Thema wird die Einhaltung des Verhaltenscodex genannt; in einem Verfahren sei Tonalität und Auftreten eines Experten als unangemessen erlebt worden. Darüber hinaus weist die FSP auf rechtliche Fragen hin, insbesondere darauf, wie Weiterbildungsinstitute sicherstellen können, dass ihre Reglemente, etwa Prüfungs- oder Beschwerdereglemente, rechtlich korrekt ausgestaltet sind. Auch eine bessere Planung und Kommunikation der Fristen für Stellungnahmen wird angeregt.

Die ASP beschreibt die zweite Akkreditierungsrunde insgesamt positiver als die erste und beurteilt die Zusammenarbeit mit der AAQ grundsätzlich als gut. Kritisch merkt sie jedoch an, dass die erste Akkreditierung im Reakkreditierungsverfahren zu wenig berücksichtigt worden sei. Die zweite Akkreditierung sei teilweise so erlebt worden, als ob die Weiterbildung noch nie akkreditiert worden wäre. Daraus ergibt sich aus Sicht der ASP der Wunsch, Reakkreditierungen stärker an frühere Verfahren anzuschliessen, die Weiterentwicklung seit der letzten Akkreditierung in den Vordergrund zu stellen und auf bereits geprüfte Elemente zu verweisen, sofern keine wesentlichen Veränderungen vorliegen.

Ein weiterer Schwerpunkt der ASP betrifft die Expertinnen und Experten. Diese wurden einerseits als kooperativ und partnerschaftlich erlebt; andererseits wurden auch Vorbehalte einzelner Expertinnen und Experten gegenüber bestimmten Modellen wahrgenommen. Die ASP leitet daraus den Bedarf ab, Expertinnen und Experten noch stärker zu briefen, den internen Austausch zwischen den AAQ-Projektleitungen zu fördern und bei der Zusammensetzung der Longlist stärker auf Fairness, Gleichbehandlung und Methodenoffenheit zu achten. Zudem wird vorgeschlagen, dass unter bestimmten Voraussetzungen zwei Expertinnen oder Experten genügen könnten, sofern eine Person die fachliche Ausrichtung der Weiterbildung kennt.

Auch zu Gutachten, Stellungnahmeverfahren, Empfehlungen und Qualitätsstandards äussert sich die ASP differenziert. Die Qualität der Gutachten wurde unterschiedlich erlebt; teilweise seien Sachverhalte nicht korrekt wiedergegeben worden. Die Möglichkeit zur Stellungnahme wird ausdrücklich begrüsst, auch wenn deren Nichtberücksichtigung zu Enttäuschung führen kann. Empfehlungen sollen aus Sicht der ASP beibehalten werden, ihre Umsetzung soll jedoch freiwillig bleiben. Kritisch beurteilt wird insbesondere die Auslegung des Standards zur schriftlichen Prüfung. Die ASP sieht hier Anpassungsbedarf und hält fest, dass Weiterbildungsanbieter am besten beurteilen könnten, welche Prüfungsformate geeignet sind, die Berufskompetenzen der Studierenden zu erfassen.

Insgesamt bestätigen die Rückmeldungen der Berufsverbände zentrale Befunde aus den übrigen Evaluationsergebnissen: Das Verfahren wird grundsätzlich anerkannt und die Zusammenarbeit mit der AAQ überwiegend positiv beurteilt. Gleichzeitig bestehen deutliche Erwartungen an eine stärkere Rollenklärung, eine konsistentere Steuerung der Expertinnen und Experten, eine bessere Vergleichbarkeit der Verfahren sowie eine schlankere und stärker entwicklungsorientierte Ausgestaltung der Reakkreditierung.

7.3 PsyKo

Die PsyKo hat ihre verschriftlichten Evaluationsergebnisse im Rahmen einer PsyKo-Sitzung mündlich kommuniziert und die anwesenden Mitglieder konnten sich zu weiteren Fragen

äussern oder ihre Meinung preisgeben. Die schriftliche Stellungnahme wird zusammengefasst wiedergegeben.

Die PsyKo anerkennt die grundsätzliche Funktion des Verfahrens und beurteilt zentrale Elemente wie den Selbstevaluationsbericht, die Vor-Ort-Visite, die Expert:innenkommission sowie das System von Auflagen und Empfehlungen grundsätzlich als sinnvoll. Gleichzeitig wird deutlich, dass aus Sicht der PsyKo die Qualität der Entscheidungsgrundlagen stark von der konkreten Ausgestaltung des Verfahrens abhängt: Besonders wichtig erscheinen eine gut strukturierte Selbstevaluation, aussagekräftige Gespräche vor Ort, präzise Fragen der Expert:innen sowie eine fachlich passende Zusammensetzung der Expert:innenkommission. Hierzu schlägt die PsyKo vor, dass alle Expert der Kommission die zu akkreditierende Weiterbildung selbst durchlaufen haben sollen, um eine möglichst gute Ausgangslage für die Beurteilung der Besonderheiten der Weiterbildung zu schaffen. Zudem regt die PsyKo an, Alumni einer Weiterbildung stärker in die Qualitätssicherung einzubeziehen und ihnen auch in den Gesprächen vor Ort mehr Gewicht zu geben.

Zum Thema der Vergleichbarkeit der Verfahren nimmt die PsyKo Unterschiede zwischen den Expert:innenkommissionen wahr, insbesondere hinsichtlich Strenge, kritischer Haltung und Gewichtung einzelner Standards. Diese Unterschiede werden nicht grundsätzlich als vermeidbar betrachtet, da die Verfahren komplex sind und die Weiterbildungsgänge unterschiedliche Profile aufweisen. Gleichzeitig wird eine stärkere Homogenität als wünschenswert bezeichnet, insbesondere dort, wo in vergleichbaren Fällen ähnliche Auflagen oder Empfehlungen ausgesprochen werden sollten. Um die Vergleichbarkeit hochzuhalten, wünscht sich die PsyKo ein Tool, um die verschiedenen Fälle und deren Auswirkungen festzuhalten. Jemand sollte sich darum kümmern, ein entsprechendes «outil» zu erstellen, etwa durch eine bessere Dokumentation früherer Entscheide, eine Übersicht vergleichbarer Auflagen und Empfehlungen oder eine koordinierende Stelle, welche die Gleichbehandlung über die Verfahren hinweg unterstützt.

Bezüglich Auflagen und Empfehlungen hält die PsyKo am dualen System grundsätzlich fest, weil es der Komplexität der Verfahren entspricht. Empfehlungen werden von der PsyKo als nützlich eingestuft, um Qualitätsentwicklung anzuregen und Weiterbildungsanbieter:innen Hinweise zur Verbesserung zu geben. Kritisch merkt die PsyKo an, dass teilweise zu viele Empfehlungen formuliert werden oder dass einzelne Empfehlungen inhaltlich eher den Charakter verbindlicher Anforderungen haben. Daraus ergibt sich aus Sicht der PsyKo die Notwendigkeit, klarer zu unterscheiden, wann ein Sachverhalt eine verbindliche Auflage rechtfertigt und wann eine Empfehlung als Entwicklungsimpuls angemessen ist.

7.4 BAG

Die beim BAG eingereichten Fragen wurden schriftlich beantwortet und werden von der AAQ im Folgenden thematisch zusammengefasst.

Das BAG stellt fest, dass im Rahmen des «zweiten Akkreditierungszyklus» eine Verbesserung der Qualität der Evaluationsberichte der Experten erreicht worden ist. Es besteht eine grössere Übereinstimmung zwischen den von den Experten festgestellten Mängeln und den formulierten Auflagen und Empfehlungen. Die Experten bewerten die Studiengänge stärker auf der Grundlage der Qualitätsstandards. Der Wille der AAQ, die Gleichbehandlung bei den Evaluationen zu stärken – indem für dieselben festgestellten Mängel dieselben Auflagen und Empfehlungen formuliert werden – ist erkennbar. Um diese Bemühungen fortzusetzen, schlägt das BAG eine Übersichtstabelle vor, welche noch besser erkennbar macht, wie viele Auflagen die

Expert:innen, wie viele Auflagen die Institution in der Stellungnahme anerkennt und wie viele Auflagen die Expert:innen nach Erhalt der Stellungnahme vorschlagen.

Das BAG hält weiters fest, dass die AAQ neben dem Antrag zur Akkreditierung der Expert:innen einen eigenen Antrag (Zusatzantrag gemäss Art. 15 Absatz 4 Buchstabe b PsyG) einreichen kann. Dieser muss nicht systematisch erfolgen. In Fällen einer negativen Akkreditierungsempfehlung ist der Antrag zwingend zu erstellen.

Die Frage nach der Modifikation der Qualitätsstandards beantwortet das BAG dahingehend, dass sich die AAQ im Rahmen des Konsultationsprozesses äussern kann, wie die anderen Stakeholder dies auch können.

Die Frage nach der Anzahl der Expert:innen, die eine Kommission bilden sollen, lässt das BAG offen. Dagegen hält das BAG fest, dass die Kommission zwingend aus einer Expert:in aus der Schweiz und einer Expert:in ausserhalb der Schweiz bestehen muss. Diese Anforderung ist im PsyG festgehalten.

Da die Gestaltung der Phase der Fremdevaluation in die Obhut der AAQ fällt, äussert sich das BAG nicht zur Verbesserung oder Innovation des Verfahrensablaufs. Einzige Bedingung des BAG ist, dass die Anforderungen des PsyG eingehalten werden und das BAG/EDI vorgängig konsultiert wird. Da das BAG die Unterscheidung in Erst- und Reakkreditierung nicht vornimmt und der gesetzliche Rahmen diese Unterscheidung ebenfalls nicht trifft, kann es auch nur ein Akkreditierungsverfahren geben.

Aus Sicht des BAG ist die Unterscheidung zwischen Auflagen und Empfehlungen für die Qualitätsentwicklung von zentraler Bedeutung. Das BAG hält fest, dass Auflagen auf der Grundlage der Qualitätsstandards formuliert werden. Sie bezeichnen jene Mindestanforderungen, die erfüllt sein müssen, damit die betreffenden Standards als erfüllt gelten können. Empfehlungen hingegen sind Anforderungen, die über die Anforderungen der Qualitätsstandards hinausgehen. Den zuständigen Organisationen steht es frei, diese umzusetzen, wenn sie der Ansicht sind, dass diese Empfehlungen die Qualität ihres Bildungsgangs verbessern könnten. Das BAG hält es im Hinblick auf die kontinuierliche Qualitätsentwicklung der Weiterbildungsgänge für unerlässlich, dass weiterhin Empfehlungen von den Expert:innen formuliert werden.

Das BAG erachtet die Überprüfung der Auflagen als wichtigen Bestandteil der Qualitätssicherung. Zentral bleibt dabei die Gleichbehandlung der Weiterbildungsanbieter: Vergleichbare Auflagen sollen nach vergleichbaren Massstäben überprüft werden. Da die Qualität der eingereichten Nachweise zur Auflagenerfüllung unterschiedlich ausfällt, kann die Überprüfung mit einem erhöhten Klärungsaufwand verbunden sein. Aus Sicht des BAG geht es in dieser Phase darum, nachvollziehbar zu prüfen, ob geeignete Massnahmen eingeleitet wurden und ob die eingereichten Nachweise eine ausreichende Grundlage für die Beurteilung der Auflagenerfüllung bieten. Die tatsächliche Umsetzung in der Praxis kann anschliessend im Rahmen der nächsten Akkreditierung durch die Expertinnen und Experten vertieft überprüft werden.

8. Ausblick Weiterentwicklung

Die durchgeführte Evaluation dient der AAQ als Grundlage für die Weiterentwicklung der Akkreditierungsverfahren. Der hier folgende Ausblick umreisst deshalb sowohl Massnahmen, die bereits aufgegleist wurden, als auch Entwicklungspfade, die weiter geprüft und konkretisiert werden sollen. Die Weiterentwicklung bewegt sich dabei in einem Spannungsfeld unterschiedlicher

Erwartungen: Nicht jede Anpassung kann für alle Stakeholder gleichermassen ideal sein. Das Verfahren muss weiterhin den gesetzlichen Vorgaben und der Gleichbehandlung der Weiterbildungsgänge gerecht werden und rechtskonforme, transparente, nachvollziehbare sowie sachlich begründete Entscheide ermöglichen.

Aus der Evaluation ergeben sich mehrere Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung des Akkreditierungsverfahrens im nächsten Zyklus: Diese betreffen insbesondere das Berichtsmodell und die Verfahrensdokumente, die Ausgestaltung der Vor-Ort-Visite, den Pool möglicher Expert:innen und die Vorbereitung der Expert:innen sowie die interne Qualitätssicherung der AAQ und die Zusammenarbeit mit dem BAG.

Als Erstes hat die AAQ gemeinsam mit dem BAG die Erarbeitung einer revidierten elektronischen Vorlage (Template) für den Akkreditierungsbericht in Angriff genommen. Diese soll die Elemente «Selbstbeurteilung», «Analyse der Expert:innen» und «Antrag der AAQ» in einem Bericht erfassen, welcher so fundierte Einblicke in die Weiterbildung, deren Weiterentwicklung und das vorhandene Qualitätssicherungssystem ermöglicht. Damit wird der Bericht stärker als gemeinsames Verfahrensdokument erkennbar, das Selbstbeurteilung und externe Evaluation zusammenführt. Bei Weiterbildungen, die bereits ein oder mehrere Akkreditierungsverfahren durchlaufen haben, soll der Fokus stärker auf der Weiterentwicklung seit dem letzten Verfahren liegen. Gleichzeitig muss die Vorlage für alle Weiterbildungsgänge anwendbar bleiben und genügend Spielraum bieten, damit unterschiedliche Ausgangslagen berücksichtigt und dennoch alle Qualitätsstandards angemessen bearbeitet werden können.

Zweitens sollen die Vor-Ort-Visiten weiterhin in physischer Präsenz durchgeführt werden. Dafür haben sich sowohl die Weiterbildungsanbieter:innen wie auch die Expert:innen ausgesprochen. Die direkte Begegnung, der Eindruck der Institution und die Gesprächsdynamik vor Ort bleiben damit wichtige Bestandteile des Verfahrens. Gleichzeitig soll das Programm der Visite modularer und damit individueller ausgestaltet werden können. Die AAQ erachtet insbesondere die Einführung eines Fokusgesprächs, das von den Weiterbildungsanbieter:innen bestimmt wird, als sinnvolle Ergänzung. Ob und in welcher Form die Inhalte dieses Fokusgesprächs in den Bericht einfließen, hängt davon ab, ob Qualitätsstandards unmittelbar betroffen sind. Damit erhält die Visite neben ihrer «prüfenden» Funktion stärker auch einen entwicklungsorientierten Charakter. Die entwicklungsorientierte Ausrichtung will die AAQ auch in das Debriefing, die mündliche Rückmeldung am Ende der Vor-Ort-Visite, einfließen lassen. Dieses soll neben der Mitteilung über die Akkreditierungsempfehlung der Expert:innen auch Raum für einen interaktiven Austausch bieten. Dabei hat die AAQ sicherzustellen, dass klar zwischen formaler Rückmeldung und entwicklungsorientierter Reflexion unterschieden wird.

Drittens setzt sich die Expertenkommission wie bisher aus drei Expert:innen zusammen. Dieses Modell hat sich bewährt, weil es unterschiedliche fachliche Perspektiven, eine differenzierte Beurteilung und bei Bedarf auch Mehrheitsentscheidungen ermöglicht. Die Mehrheit der befragten Weiterbildungsanbieter:innen und Expert:innen hat sich für drei Expert:innen in der Kommission ausgesprochen. Weiter sind sich auch alle Befragten einig, dass es für ein gutes Gelingen der Gespräche über die Qualitätsstandards und zum neu eingeführten Fokusthema interessierte, fachlich qualifizierte und kritisch-konstruktive Expert:innen, die den unterschiedlichen psychotherapeutischen Ausrichtungen offen und schulenübergreifend begegnen, braucht. Die AAQ wird sich bei der Weiterentwicklung des Expert:innenpools an diesen Kriterien orientieren und dabei das Know-how der Weiterbildungsgänge wie auch der akkreditierungserproben

Expert:innen für die Vergrösserung des Pools einholen. Der Pool soll in allen drei Landessprachen erweitert und breiter abgestützt werden.

Viertens entwickelt die AAQ auch ihre eigenen Prozesse und ihre interne Qualitätssicherung weiter. Dazu gehört einerseits eine Straffung der Eröffnungs- und Vorbereitungssitzungen, deren Inhalte künftig stärker kondensiert und auf das Wesentliche beschränkt werden sollen. Andererseits soll der Vorbereitung der Expert:innen mehr Gewicht beigemessen werden. Die AAQ möchte die Expert:innen noch gezielter auf ihre Rolle, die Qualitätsstandards und die Verfahrenslogik vorbereiten, etwa durch Schulungsvideos, Fact-Sheets sowie einen gezielten Input der Expert:innen im Rahmen der Vorbereitungssitzung. Die Weiterentwicklung der internen Qualitätssicherung will die AAQ mit dem Ausbau der «Wissensdatenbank» stärken. Diese soll den internen Wissenstransfer verbessern, wiederkehrende Fragen und Auslegungen systematisch dokumentieren und damit zu einer konsistenteren Verfahrensführung beitragen. Gleichzeitig bildet sie eine Grundlage für eine klarere Kommunikation gegen aussen, etwa durch die Erarbeitung eines FAQ für die beteiligten Akteur:innen.

Abschliessend ist festzuhalten, dass die AAQ das Honorar für die Expertinnen und Experten leicht erhöhen und gleichzeitig die Kosten für die Durchführung der Akkreditierungsverfahren durch interne Prozessoptimierungen leicht senken konnte. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Gebührenrahmen für Akkreditierungsverfügungen gemäss Anhang 1 der PsyV auf CHF 20'000 bis CHF 40'000 festgelegt ist. Die Kosten für ein Akkreditierungsverfahren belaufen sich — exklusive der Gebühren des BAG für den Entscheid — auf CHF 20'265. Sie liegen damit nur knapp über der unteren Grenze des Gebührenrahmens; der Spielraum für weitere Kostensenkungen ist entsprechend gering.

9. Anhänge

Anhang 1 zu Ziffer 7.1

Anhang 1 dokumentiert die vollständigen Einzelmeldungen der Expertinnen und Experten sowie der Weiterbildungsanbieter. Die Rückmeldungen wurden weitgehend unbearbeitet übernommen und als sinngemässe beziehungsweise teilweise wörtliche Auszüge wiedergegeben. Inhaltlich identische Aussagen, die mehrfach genannt wurden, erscheinen nur einmal. Die Darstellung folgt den in den Fragebogen behandelten Themenfeldern.

7.1.1 Selbstevaluationsbericht (SEB)

Das Themenfeld Selbstevaluationsbericht befasst sich mit der Rolle des SEB als zentralem Verfahrensdokument. Im Vordergrund stehen seine Verständlichkeit, Struktur, praktische Nutzbarkeit und der angemessene Umfang.

Expert:innen

- Verdichten, Verkürzen, weniger Redundanzen, prägnant, kurz und knackig.
- Keine Kürzungen zu Lasten der Lesbarkeit. Im SEB soll beschrieben und nicht bloss auf Anhänge verwiesen werden.
- Je klarer und informativer der SEB, desto besser das Verfahren.
- SEB sollte von einer Instanz kontrolliert werden, ob das Wesentliche erfasst wurde. Es braucht eine Zugangskontrolle. Vorschlag ist, dass die AAQ dies kontrolliert.
- Es braucht eine gute Vorlage für den SEB mit Hinweisen zu den Standards, was diese verlangen. Zudem wäre eine Liste der Anhänge (Curriculum, CV der Leitung, Qualifikationen der Ausbilder:innen etc.) als Vorgabe wünschenswert.
- Nicht länger als 50 Seiten und ausgewählte Anhänge, aussagekräftige Beschreibung, Informationen stehen im SEB und sind nicht den Anhängen zu entnehmen: je informativer und aussagekräftiger der SEB desto besser wird das Verfahren. Weniger Anhänge beilegen; eine Liste (Definition) der beizulegenden Anhänge wäre hilfreich. Zudem im SEB die relevanten Anhänge, wie Curriculum, verlinken.
- Selbstbeurteilung und Gutachten in der gleichen Vorlage erstellen. Die Analyse der Expert:innen direkt in den Selbstevaluationsbericht aufnehmen.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Weniger Ausführungen, viel zu aufwändig, mit 50 Seiten zu lang und zu viele Anhänge beizulegen.
- Verweis auf den erstmalige Akkreditierungsbericht fehlt.
- Vorlage für die Reakkreditierung unbedingt verschlanken, Fokus auf die Veränderung/Weiterentwicklung legen. Nicht alle Themen erneut aufrollen.
- Sollten im Rahmen Prüfung des SEB kritische Punkte oder Zweifel auftreten, wäre das Institut entsprechend zu informieren und die Möglichkeit einer Verschiebung der VOV müsste ermöglicht werden.
- Es wäre hilfreich, wenn es hier mehr Vorgaben gäbe. Wie ausführlich diese sein sollten, steht sicher im Zusammenhang zum restlichen Verfahren.

7.1.2 Expertenkommission

Das Themenfeld Expertenkommission befasst sich mit der Zusammensetzung, der fachlich eingebrachten Expertise und der Professionalität.

Expert:innen

- Vorsitz nicht nötig, wenn die Expert:innen mehrmals an einer Akkreditierung teilgenommen haben.
- Vorsitz nötig, um Klarheit und Verantwortung zu haben; in schwierigen Verfahren oder bei unterschiedlichen Meinungen innerhalb der Kommission; die/der Vorsitzende übernimmt Verantwortung für die Kommunikation, die Entscheidungsfindung und die Schlichtung. Allenfalls ist es für die AAQ vorteilhaft, wenn es einen Vorsitz gibt und die Projektleiter:in eine direkte Ansprechperson innerhalb der Kommission hat.
- Es wäre hilfreich, wenn es hier mehr Vorgaben gäbe. Wie ausführlich diese sein sollten, steht sicher im Zusammenhang zum restlichen Verfahren.
- Alle Expert:innen sind verantwortlich für das Gutachten, darum können alle Expert:innen innerhalb der Kommission den Vorsitz einnehmen.
- Eine Expert:in vertritt die fachliche Ausrichtung der Weiterbildung, systemimmanent.
- Alle Expert:innen sind offen für die jeweilige fachliche Ausrichtung der Weiterbildung, es wird eine integrative, methodenoffene Haltung vertreten.
- Expert:innen aus dem Ausland sind nicht sehr vertraut mit den Gegebenheiten des PsyG und der schweizerischen Psychotherapielandschaft; es ist schwierig für sie, das komplexe PsyG gut zu verstehen.
- Die Interreliabilität ist schwierig zu erreichen und hängt stark von der Zusammensetzung der Kommission und des Vorsitzes innerhalb der Kommission ab.
- Die AAQ muss dezidiert informieren, dass sie die Expert:innen bestimmt und diese nicht aufgrund der fachlichen Ausrichtung, sondern aufgrund ihrer Haltung ausgewählt werden.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Eine Expertin / ein Experte vertritt die fachliche Ausrichtung der Weiterbildung.
- Drei Expert:innen, das passt. Ist ausgewogen, breite Abdeckung und es kommt immer zu einer Mehrheitsentscheidung.
- Mindestens zwei Expert:innen. Es ist fraglich, ob es eine Person aus dem Ausland braucht, die das PsyG nicht kennt. Die Aussensicht könnte auch schriftlich oder punktuell eingeholt werden.
- Zusammensetzung der Expert:innen ist relevant, da es dominante und schlecht vorbereitete Expert:innen gibt.
- Essenziell ist, dass die Expert:innen insofern professionell arbeiten, als sie von ihrer eigenen therapeutischen Richtung abstrahieren und den Weiterbildungsgang an den Zielen und der Methode des zu beurteilenden Weiterbildungsgangs messen und sich aus ihrer eigenen Perspektive dafür interessieren können. Die Expert:innen sollten objektiv, professionell, konstruktiv, kritisch, kollegial und interessiert sein, dann sind sie in der Lage, eine Beurteilung abzugeben.
- Die Vergleichbarkeit ist nicht gegeben, es hängt stark von den Expert:innen und deren fachlicher Hintergrund und Schwerpunkten ab. Als Beispiel: wie kann es sein, dass ein Forschungsschwerpunkt am Ende zu einer Auflage für die Anbieterin der Weiterbildung wird.
- Es darf auch nicht sein, dass je besser eine Weiterbildung funktioniert (organisatorisch, fachlich, personell und finanziell), desto strenger sie beurteilt wird. Die Qualitätsstandards

sind die Messlatte, wenn sie erfüllt sind, dann ist's gut. Es ist der Eindruck entstanden, als würde im Heuhaufen nach der Nadel gesucht.

- Am besten, im Sinne von am fairsten: wenn drei Expert:innen alle Weiterbildungen akkreditieren.
- Expert:innen dürfen nicht zu nahe am Institut sein und sie sollen unparteiisch sein.
- Am besten, im Sinne von am fairsten: wenn drei Expert:innen alle Weiterbildungen akkreditieren.
- Sehr angenehme Gespräche, wertschätzende Stimmung, Expert:innen kennen unsere Therapierichtung, wir «sprechen» dieselbe Sprache, das ist wichtig. Durch die gute Passung sind auch anschlussfähige Empfehlungen/Auflagen entstanden.

7.1.3 Expert:innenpool

Die AAQ führt einen Pool von Expert:innen für die Akkreditierungsverfahren in allen Landessprachen.

Expert:innen

- Wie setzt sich dieser zusammen und wer trägt die Verantwortung dafür? Wie ist die Liste (Longlist) entstanden?
- Weiterbildungsteilnehmer:innen nicht als Expert:innen einsetzen, da diese eine andere Rolle haben und sich die Institutionen nicht von Auszubildenden beurteilen lassen möchten.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Ausreichend grossen Pool erstellen; Möglichkeit sich zur Longliste zu äussern, beibehalten.
- Weiterbildungsteilnehmer:innen als Expert:innen für die Reakkreditierung in den Pool aufnehmen.
- Leiter:innen von privaten Weiterbildungen in den Pool aufnehmen.
- Mehr Expert:innen mit ausgewiesener Erfahrung in der Aus- und Weiterbildung aufnehmen.
- Weiterbildungsteilnehmer:innen als Expert:innen für die Reakkreditierung in den Pool aufnehmen.
- Leiter:innen von privaten Weiterbildungen in den Pool aufnehmen.
- Mehr Expert:innen mit ausgewiesener Erfahrung in der Aus- und Weiterbildung aufnehmen. Mindestens eine Person in der Kommission sollte über Erfahrung in der Aus- und Weiterbildung verfügen.
- Vorbehalte gegen universitäre Expert:innen mit einer KVT-Ausrichtung. Erwünscht sind neutrale Expert:innen mit einer offenen Haltung.
- Pool begrenzen auf wenige Expert:innen, die aber viele Akkreditierungsverfahren durchführen.
- Für psychoanalytisch orientierte Psychotherapieweiterbildungen könnten auch Mediziner:innen, welche die Psychotherapielandschaft kennen, eingesetzt werden.
- Zu viele verhaltenstherapeutische Expert:innen im Pool.
- Es hat jetzt mehr Systemiker:innen im Pool, was begrüsst wird.
- Die Möglichkeit Streichungen und Ergänzungen auf der Longliste vorzunehmen ist gut, jedoch sollte eine Gleichbehandlung aller Weiterbildungsanbieter:innen bezüglich Streichung erfolgen (ev. max. Anzahl angeben).

7.1.4 Nachzureichende Unterlagen

Damit sind die Unterlagen gemeint, die nicht bereits mit dem SEB eingereicht werden. Sie werden von den Expert:innen nachverlangt, um das Thema besser oder umfassender zu verstehen.

Expert:innen

- Möglichkeit Nachreichungen einzufordern, beibehalten.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Es wurden zu viele Nachreichungen verlangt. Wo ist die Grundlage dafür und ist das sinnvoll. Das hat viel Aufwand verursacht und werden diese zusätzlichen Unterlagen gelesen.
- Viele Nachreichungen innerhalb kurzer Zeit liefern, war anspruchsvoll. Könnte die Anhänge von Anfang an definieren (wie z.B. Fallberichte und Prüfungen).
- Die zusätzlichen Dokumentenanfragen der Expertinnen und Experten wurden als druckerhöhend erlebt. Entsprechende Nachforderungen können für die Studiengänge organisatorisch anspruchsvoll sein. Es wird angeregt, dass das BAG die Dossiers vorgängig umfassender prüft, da einzelne Unterlagen bereits zugänglich waren oder frühzeitig hätten eingefordert werden können. Für unabhängige Studiengänge ausserhalb der Universitäten erweitern sich insbesondere die kurze Frist zur Nachreichung als anspruchsvoll.

7.1.5 Vorbereitungssitzung

Diese dient den Expert:innen zur Vorbereitung auf die Gespräche an der Visite vor Ort. Die Leitung der Weiterbildung konnte im Rahmen dieser Sitzung ihre Weiterbildung präsentieren und sich mit den Expert:innen austauschen.

Expert:innen

- Leitung der Weiterbildung wird im Rahmen der halbstündigen Vorbereitung der Expert:innen für einen kurzen Austausch (10') in das virtuelle Treffen zugeschaltet, war ok.
- Informativ, hilfreich, Expert:innen lernen sich kennen, Themensammlung für die Gespräche an der VOV (Grobsammlung), könnte auch nur eine halbe Stunde dauern.
- Bei mehrmaliger Teilnahme an Akkreditierungsverfahren kann darauf verzichtet werden.
- Präsentation der Weiterbildung durch die Leitung kann entfallen, nicht nötig.
- Präsentation der Weiterbildung informativ, hilfreich.
- Wird der Fragebogen (Rückmeldung aller Expert:innen in einem Verfahren zu den Standards) ausgefüllt und mit Fragen/Themen gefüllt, ist dies eine gute Grundlage und die Vorbereitungssitzung kann verkürzt werden auf eine halbe Stunde. Eine halbe Stunde Vorbereitung unter den Expert:innen ist nötig, bringt Klärung und die Diskussion ist fruchtbar.
- Fragebogen (der AAQ zur Vorbereitung) zwingt einen dazu, den Eindruck zu strukturieren.
- Projektleitung AAQ soll auch ein Feedback geben, soll sich einbringen und dazu beitragen, dass persönliche Einstellungen der Expert:innen nicht durchdringen.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Kritische Rückmeldungen der Expert:innen sollten geäußert werden, so dass die Leitung der Weiterbildung bis zur VOV die Kritik aufarbeiten oder wenn nötig die VOV verschoben würde, um eine grundlegende Bearbeitung vorzunehmen.
- War hilfreich, hat auch die kritische Sichtweise der Expert:innen gezeigt.
- Es gab wenig Austausch und somit wenig Resonanz. Könnte darauf verzichten und lernt sich erst an der VOV kennen. Aufwand und Ertrag ging sich nicht aus.

- Muss genutzt werden, um die Expert:innen optimal auf ihre Tätigkeit zu briefen. Es geht darum, dass sie die Qualität im Rahmen der Standards prüfen. Es braucht vielleicht eine entsprechende Anleitung zu den Standards, damit erkennbar ist, wo ihre Arbeit aufhört.
- Die Fragen der Expert:innen zur Präsentation der Weiterbildung haben Irritation ausgelöst. Der Austausch sollte niederschwellig sein, die Weiterbildung stellt sich vor.

7.1.6 Vor-Ort-Visite

Im Zentrum steht die praktische Durchführung der Visite, die Einbindung der verschiedenen Gesprächspartner:innen und die Frage, welche Rückmeldungen am Ende der Visite sinnvoll vermittelt werden sollen.

Expert:innen

- Essen am Vorabend der Visite ist gut, informativ, lernt sich kennen, tauscht sich aus, unbedingt beibehalten.
- Vor Ort durchführen in physischer Präsenz. Es wird spürbarer, die Aufmerksamkeit ist größer und es werden auch nonverbale Inhalte transportiert.
- Die Möglichkeit eines gestuften Verfahrens in Betracht ziehen: erstmalige Akkreditierung vor Ort und Reakkreditierung je nach Bedarf vor Ort oder online. Bedarf für vor Ort: viele Auflagen in vorgängiger Akkreditierung oder wenig aussagekräftiger SEB.
- Die drei Gespräche an der VOV beibehalten: mit Leitung/VO, mit den Weiterbildner:innen und mit den Weiterzubildenden. Ermöglicht einen umfassenden Eindruck und die Aussagen einzelner Gruppen lassen sich gut in den anderen Gesprächen spiegeln. Verschlankung würde mit Einbussen einhergehen. Falls Verschlankung dann auf das Gespräch mit den Weiterbildner:innen verzichten.
- Gespräch mit dem Anbieter der Weiterbildung (Leitung) beibehalten und ein weiteres mit den Dozierenden und Weiterzubildenden zusammen führen. Die Weiterbildner:innen sind regelmässig auch Supervisor:innen und / oder Selbsterfahrungstherapeut:innen. Es waren selten «nur» Dozierende in den Gesprächen anwesend.
- Gesprächsrunde mit den Arbeitgebern gänzlich streichen.
- Möglichkeit Nachfragen an die Studiengangleitung zu stellen (optionaler Slot am Nachmittag der VOV) beibehalten.
- Möglichkeit der Nachfragen an die Studiengangleitung streichen, dafür mehr Zeit für die Diskussion innerhalb der Kommission haben.
- Genügend Zeit zwischen den Gesprächen für den Austausch unter den Expert:innen einplanen.
- Genügend Zeit einplanen für die Besprechung unter den Expert:innen.
- Besseres Zeitmanagement insbesondere für den Austausch innerhalb der Expert:innen am Nachmittag der VOV.
- Debriefing sollte klar und verständlich sein. Sich nicht im Detail verlieren, darauf hinweisen, dass das Gutachten (Verschriftlichung) ausführliche Antworten liefert. Es sind die Stärken und Schwächen zu nennen, ohne bereits Auflagen auszuweisen. Es soll eine Würdigung der Weiterbildung darstellen auch im Falle einer Nichtakkreditierung sollte eine wertschätzende Rückmeldung erfolgen (ist schwierig, ist eine Kunst).
- Darauf hinweisen, dass es die Rückmeldung aller Expert:innen ist, dass alle gleich viel zählen und dass die Analysen diskursiv eruiert werden, es sind somit keine Einzelmeinungen im Gutachten abgebildet.

Weiterbildungsanbieter:innen

- VOV physisch vor Ort durchführen.
- VOV nur durchführen, wenn der SEB nicht ausreichend gut ist. Wenn eine VOV nötig ist, dann virtuell durchführen.
- Nur ein Gespräch führen mit heterogener Zusammensetzung (Leitung, Weiterbildner:innen und Weiterzubildende).
- 2 Gespräche: 1. Mit der Leitung und dem Überbau (bei einer Universität die Weiterbildungsabteilung, bei einer privaten Institution je nach gewählter Rechtsform und/oder die verantwortliche Organisation) und 2. mit den Weiterbildner:innen und den Weiterzubildenden.
- VOV soll bleiben wie bis anhin. Ist sinnvoll, ermöglicht das Einholen unterschiedlicher Meinungen aus unterschiedlichen Perspektiven.
- Es ist wichtig, dass die Arbeitgebenden die Arbeit unserer Weiterbildungsteilnehmer:innen beurteilen können.
- Administrativer Aufwand verringern, indem sich die Institutionen in einer von der AAQ erstellten Liste für ein selbst gewähltes Datum eintragen. Dies ermöglicht eine vorausschauende Planung.
- Die Gespräche an der VOV waren konstruktiv und hilfreich, die Expert:innen wohlwollend und ihre Frage durchaus berechtigt.

7.1.7 Gutachten

Expert:innen

- Erstentwurf durch Projektleitung AAQ ist hilfreich und gut. Die Entwürfe der 2. Akkreditierungsrunde waren noch professioneller als in der erstmaligen Akkreditierung.
- Zusammenarbeit Expert:innen auf das Gutachten beschränken und nicht auch noch per E-Mail Änderungen kommunizieren. Möglichst einfach und zentral, daher wird auch der Vorschlag unterstützt, Selbstbeurteilung und Gutachten (Analyse der Expert:innen) in einem Bericht zusammenzubringen. Das spart Zeit, weil die Beschreibung zu den Standards keiner Bearbeitung durch die Expert:innen bedarf. Der zeitliche Aufwand für die Nachbearbeitung ist gross: 4-8 Stunden. Alles in Allem 1 Tag Vorbereitung, 1 Tag Visite vor Ort und 1 Tag Nachbearbeitung.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Qualitativ gut
- Passt so
- Hohe Qualität, nachvollziehbare Begründungen
- Die Qualität war insgesamt gut. Es war klar ersichtlich, dass die AAQ eigene Inhalte auch verfügt hat, die von den Expert:innen aus unserer Akkreditierung nicht verfügt worden wären. Die AAQ steuert damit auch inhaltlich. Dies scheint auch unterschiedlich erlebt worden zu sein von den einzelnen Instituten. Erfahrene AAQ Mitarbeiterinnen können «strengere» Expert:innen auch ausgleichen, neue AAQ-Mitarbeiter:innen hingegen weniger.
- Das Gutachten hatte aus unserer Sicht eine geringe Qualität. Es enthielt zahlreiche Fehler. Es wurden Argumente und Einschätzungen dargelegt, die nur begrenzt nachvollziehbar waren. Die ersten formulierten Auflagen und Empfehlungen waren teilweise unklar formuliert, haben verschiedene Punkte miteinander vermischt und teilweise mehr gefordert als gesetzlich vorgegeben. Die Erwartungen wurden nicht präzise formuliert, so dass nicht bei allen Auflagen/Empfehlungen klar war, welche Massnahmen notwendig sind.

- Der schriftliche Bericht überraschte uns negativ. Er war nicht mehr konstruktiv, enthielt deutlich abwertende Passagen und beinhaltete unserer Ansicht nach mehrere Fehlbeurteilungen und eine nicht erfüllbare Auflage. Erstere wurden aufgrund unserer Stellungnahme teilweise revidiert, letztere wurde aufrechterhalten. Während wir nun auf die Berichte der PsyKo und des BAG warten, befinden wir uns monatelang in einer gravierenden Unsicherheit.
- Es gab Klärungsbedarf, aber die Klärung war möglich.

7.1.8 Auflagen/Empfehlungen

Expert:innen

- Empfehlungen sind hilfreich, werden ernst genommen. Da aber die PsyKo und das BAG Änderungen bezüglich Auflagen und Empfehlungen vorschlagen (Stellungnahme PsyKo) respektive verfügen (BAG), bräuchte es eine klarere Definition. Es führt zu Unsicherheit, wenn Empfehlungen zu Auflagen werden oder gänzlich neue Auflagen verfügt werden.
- Empfehlungen sind hilfreich zur Weiterentwicklung, was könnte noch besser oder anders gemacht werden.
- Empfehlungen sind hilfreich und helfen der Weiterentwicklung. Es stösst Diskussionen an und kann zu Veränderungen führen. Es ist kein «Muss» diese zu erfüllen.
- Auflagen zu sprechen ist hilfreich, muss dabei die Zeitdimension beachten und es stellt sich die Frage, wie das überprüft wird. Die Überprüfung und eine allfällige Nichterfüllung müssen Konsequenzen haben.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Auflage, dass selbständiges Literaturstudium nicht zu Wissen und Können gezählt werden kann, führt zu Unverständnis.
- Auflagen müssen erst vor der erneuten Akkreditierung erfüllt werden. Es soll eine längere Frist für die Erfüllung gewährt werden, das hätte eine fundiertere Bearbeitung zur Folge.
- Empfehlungen sind nicht gesondert auszuweisen, sondern in die Analyse der Expert:innen einzubauen.
- Auflagen müssen identisch sein, sind an den Qualitätsstandards orientiert. Alles andere ist eine Empfehlung. Die Expert:innen müssen das besser prüfen und danach vorgehen.
- Empfehlungen im Gutachten optisch abgrenzen, in einem eigenen Kapitel zur Qualitätsentwicklung zusammenfassen.

7.1.9 Qualitätsstandards

7.1.9.1 Standard 3.1.3 Schriftliche Prüfung

Expert:innen

- Die schriftliche Prüfung ist nicht das gleiche wie ein Fallbericht. Sie ist nötig, um die Theorie abzufragen. Fallberichte decken einen Teil der schriftlichen Prüfung ab, aber nicht das ganze Spektrum. Eine Erläuterung zu den Standards, die wichtige Informationen enthält, würde Klarheit schaffen, gerade auch was die schriftliche Prüfung anbelangt. Alternative wäre, die Standards präziser zu formulieren.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Die schriftliche Wissensprüfung wird als nicht zeitgerecht, schwierig in der Durchführung (KI, Datenschutz) und als formelle Gängelei angesehen. Der Mehrwert einer schriftlichen Prüfung ist für Weiterbildungen, die ihre Qualitätskriterien stärker in der

Persönlichkeitsentwicklung verorten (intrinsisch motivierte Lernprozesse) nicht ersichtlich, es führt nicht zu besser ausgebildeter und qualifizierterer Psychotherapeut:innen.

- Unzählige Studien belegen, dass in schriftlichen Prüfungen nicht Kompetenzen und Wissen abgefragt wird, es ist ein didaktischer Unsinn. Es wird erwartet, dass die Verordnung (i.e. die Qualitätsstandards) die aktuelle Forschung abbilden.
- Schriftliche Prüfung ist ein Muss, die soll bestehen bleiben.
- Gewisse Akkreditierungskriterien und Qualitätsstandards scheinen Interpretationsspielraum zu haben, wodurch die klare Erfüllung erschwert wird.

7.1.9.2 Standards 2.1 und 2.1.1 Wirkfaktoren und kritische Reflexion über die Wirksamkeit und Vermittlung der empirischen Grundlagen der Psychotherapie

Expert:innen

- Ohne Belegung der Wirksamkeit mit Studien ist keine Akkreditierung möglich. Dies ist für die systemische, analytisch tiefenpsychologische und verhaltenstherapeutische Psychotherapie kein Problem. In all diesen Ausrichtungen gibt es zahlreiche Studien. Es wird dennoch eingeräumt, dass es weitere Ausrichtungen gibt, die sich nicht explizit einer dieser Ausrichtungen unterordnen lassen und dennoch ihre Berechtigung haben.
- Es braucht evidenzbasierte Psychotherapie, aber muss jeder nicht akademische Weiterbildungsgang das auch leisten respektive können sie das leisten und eigene Studien realisieren? Eine Möglichkeit wäre, dass Institute sich am evidenzbasierten Angebot ausrichten und einen Grossteil davon übernehmen. Fakten sollten auf Daten basieren, die wissenschaftlich nachgewiesen wurden.
- Wichtig ist zudem, dass sich die Institute mit der Forschung (Psychotherapieforschung) auseinandersetzen und den Bezug und Zugang dazu nicht verlieren. Es braucht nicht explizit Wirksamkeitsstudien, um das gewählte Modell zu belegen. Es reicht, sich mit aktuellen Überlegungen zur Psychotherapie auseinanderzusetzen und in die Weiterbildung einfließen zu lassen. Wenn das der Fall ist, es Belege dafür gibt, dann sollte das Modell als empirisch fundiert eingestuft werden.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Aufgrund der gewählten Therapierichtung hatten sie das Gefühl, unter Beschuss zu stehen beziehungsweise in Frage gestellt zu werden und sich deshalb stark verteidigen zu müssen.
- Die Evaluation der Therapie mit wissenschaftlich validierten Messinstrumenten stellt eine grosse Herausforderung dar.
- Die überinstitutionellen Anforderungen sollten geschärft werden im Sinne eines Grundlagenkatalogs.

7.1.9.3 Standard 2.2 Klinische Praxis

Weiterbildungsanbieter:innen

«Die Begleitung der Weiterzubildenden durch eine Person mit dem Fachtitel in Psychotherapie muss besser formuliert werden, damit die Weiterzubildenden auch geschützt werden. In den FAQ des BAG wird das ausformuliert aber im Standard steht es nicht drin.» Dem FAQ des BAG ist zu entnehmen: «Gemäss diesem Standard ist somit wesentlich, dass das psychotherapeutische Praxisjahr in einer Einrichtung mit psychotherapeutischem Versorgungsauftrag, in der ein breites Spektrum psychischer Störungen und Krankheiten psychotherapeutisch behandelt wird, erworben wird und der/die Weiterzubildende tatsächlich psychotherapeutisch tätig ist. Es kann dies im Einzelfall auch z.B. eine

Erziehungsberatungsstelle mit explizit psychotherapeutischem Versorgungsauftrag des Kantons oder ein psychologisch geleitetes Ambulatorium mit psychotherapeutischem Auftrag sein. Wesentlich ist weiter, dass Personen in Weiterbildung am Praxisort unter der Verantwortung und direkten Aufsicht einer psychologischen Psychotherapeutin oder eines psychologischen Psychotherapeuten arbeiten, der oder dem sie unterstellt sind.

7.1.10 Prüfbereich 5: QM-System und Evaluation der Evaluation (Ergebnisse der 10 Fälle)

Expert:innen

- Evaluation durch Alumni kann entfallen (5.1) und die Evaluation der Fallberichte (5.2) erfolgt aufgrund des installierten Qualitätssicherungssystems. Dieses sollte Fehler aufzeigen und Verbesserungen ermöglichen. Es braucht somit nur einen Standard zum Qualitätssicherungssystem.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Evaluation der Ergebnisse der 10 Fälle (Fallarbeiten) sollte wegfallen. Es führt dazu, dass die Weiterzubildenden nur einfache Fälle auswählen. Die Weiterzubildenden sollten nicht zuerst ergebnisorientiert denken, sondern schwierige Fälle aussuchen, wo sie viel lernen und sich intensiv mit der Therapie/Fallarbeit auseinandersetzen müssen. Es bildet nicht die Realität ab, dass Ergebnisse der 10 Fälle Rückschlüsse über eine wirkungsvolle und nebenwirkungsarme Therapie ermöglichen. In der Konsequenz bedeutet das, eine Weiterbildung leiste nicht genug, wenn die Therapie mit Nebenwirkungen erfolgt. Die Evaluation der 10 Fälle mit wissenschaftlich evaluierten Messinstrumenten, das muss sein, das passt und liefert Anhaltspunkte sowohl für die Weiterzubildenden wie auch die Supervisor:in (und damit für die Institution).
- Evaluation der Evaluation nicht nötig, da die Supervisor:innen über die Fälle mitbekommen, wo die Schwierigkeiten verortet sind, was noch nicht gut läuft und dann entsprechend handeln, indem sie mehr klinische Übungen/Trainings, mehr Diagnostik etc. machen.
- Ideal wäre, dass diejenigen, welche die Fallberichte beurteilen, die vorhandenen Schwierigkeiten, die sie feststellen, in geeigneter Weise kommunizieren.
- Die systematische Auswertung der Therapie-Evaluationen unserer Teilnehmer wirft Fragen auf. Statistisch können wir damit aufgrund unserer geringen Datenmenge nichts Sinnvolles anfangen. Selbstverständlich können wir diese Daten erfassen und so darstellen, dass allfällige systematische Schwächen sichtbar würden. Sollte so etwas gemeint sein, können wir die Anforderung erfüllen. (Es schwingt hier etwas mit, das wir gerne ansprechen: Sollen die privaten Institute durch nicht erfüllbare Forderungen verdrängt werden?)

7.1.11 Reakkreditierung

Expert:innen

- Schlanker gestalten und mehr auf Veränderungen eingehen. Nutzen der 2. Akkreditierung war klein, viel kleiner als bei der erstmaligen Akkreditierung.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Akkreditierungsfrist verlängern ab der 3. Akkreditierung.
- Eine Reakkreditierung mit vereinfachten Anforderungen erscheint ab der 2. Akkreditierung sachgerecht. Verfahrenstechnische Vereinfachungen und administrative Entlastungen werden begrüsst, insbesondere wenn sie auch eine finanzielle Entlastung bewirken.

- Eine Auslegeordnung zu den Standards, was sind die Mindestanforderungen, wäre für die erste und zweite Akkreditierung hilfreich gewesen. Die dritte Runde Akkreditierung erscheint eher als Formalität, der Blick sollte auf die Veränderungen gerichtet sein. Diese können sich auch durch Veränderungen am Gesetz (i.e. den Qualitätsstandards) neben Veränderungen innerhalb der angebotenen Weiterbildung ergeben.
- Ein erläuternder Leitfaden wird als sinnvoll erachtet, da er insbesondere Klarheit hinsichtlich des erwarteten Detaillierungsgrads schaffen könnte. Der Studiengang sieht darin zudem ein normatives Potenzial, das zu einer einheitlicheren Bewertung der Studiengänge beitragen würde.
- Der mit dem Selbstevaluationsbericht verbundene Arbeitsaufwand wird als sehr hoch eingeschätzt. Umfang und Detaillierungsgrad sind beträchtlich. Als mögliche Verbesserung wird vorgeschlagen, den Bericht zu straffen und auf eine erneute Prüfung von Standards zu verzichten, die bereits bewertet wurden. Anstelle einer wiederholten Standardprüfung sollte das Verfahren stärker auf die Weiterentwicklung des Studiengangs ausgerichtet werden.
- Es sollte einen Akkreditierungsprozess und einen Reakkreditierungsprozess geben. Die Prozesse sollten sich unterscheiden.
- Fokus auf das «neue», auf Veränderung und alles, was gleichgeblieben ist, von der Bewertung ausnehmen. So könnte die Reakkreditierung erleichtert werden.
- Bei einer «light-Version» für die Reakkreditierung ist der Selbstevaluationsbericht deutlich relevanter. Es könnte jedoch effizienter sein, wenn im Selbstevaluationsbericht nur auf die Veränderungen seit der letzten (Re)Akkreditierung eingegangen werden muss.
- Allenfalls könnten gewisse Kriterien vereinfacht geprüft werden, z.B. durch die Akzeptanz anderer unabhängiger Standards wie z.B. eduqua-Zertifizierung für Bildungsinstitute. Diese überprüft deutlich detaillierter und differenzierter die Standards der Prüfbereiche 4 und 5 sowie teilweise den Standard 1.2 und hat in manchen Bereichen sogar höhere Anforderungen. Vielleicht könnte eine solche unabhängige eduqua-Zertifizierung als Nachweis für die entsprechenden Standards akzeptiert werden, so dass hier in der Selbstevaluation keine weiteren Ausführungen und Einzelnachweise nötig sind. Dies würde wahrscheinlich auch die Expert:innen entlasten.
- Aus finanzieller und ressourcenorientierter Sicht wäre eine Akkreditierung «light» durchaus interessant, da für kleinere Institute die Aufwände doch enorm sind. Als wichtig erachten wir allerdings, dass das Prozedere für alle Institute gleich abläuft.
- Während die erste Akkreditierung einen klaren qualitativen Fortschritt bewirkte und die ausgesprochenen Auflagen als unterstützend für die Weiterentwicklung erlebt wurden, wird der Nutzen der aktuellen Empfehlungen zurückhaltender eingeschätzt. Die Umsetzung der Auflagen erfordert von Seiten des Studiengangs einen beträchtlichen Ressourceneinsatz.

7.1.12 PsyKo

WB-Anbieterinnen

- Was die Zusammensetzung der PsyKo angeht, so müssen wir feststellen, dass der Anteil an universitären und nichtuniversitären Mitgliedern zugunsten ersterer ausfällt. Eine Bewertung zu Ungunsten der unabhängigen/privaten Weiterbildungsinstituten steht im Raum, da die entsprechenden Vertreter:innen Kriterien und Massstäbe geltend machen könnten, die nicht die vom BAG propagierte Vielfalt in der Weiterbildungslandschaft fördern, sondern dieser durch einen engen Spielraum zuwiderlaufen.
- Aus unserer Sicht ist in der aktuellen Zusammensetzung der PsyKo die Praxis nur unzureichend vertreten. Zudem sind Mitglieder, aus Organisationen wie unserer, die direkt an

der Umsetzung des PsyG beteiligt sind, bisher nicht vertreten. Wir möchten daher gerne unser Interesse an einem Sitz in der PsyKo bekunden.

- Die privaten Institute sind in der PsyKo unter - oder gar nicht vertreten.

7.1.13 AAQ

Expert:innen

- Sehr gute Zusammenarbeit. Super Vorbereitung, Klarheit. Vorbereitung Bericht, Nachfragen, alles top.
- AAQ-PL war gut, unterstützend, positiv.
- Gute Kultur, freundlich, unterstützend, sehr kompetent.
- AAQ-PL war gut, kollegial und hat die Rolle der AAQ gut vertreten. AAQ-PL muss das richtige Mass im Auge behalten, dafür muss AAQ-PL viel Wissen haben.
- Zeitmanagement bei der Schlussbesprechung der Expert:innen nicht gut. Zu wenig Zeit.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Die AAQ muss unter den Expert:innen besser steuern, sie muss sicherstellen, dass die Expert:innen nicht an den Qualitätsstandards vorbeiziehen.
- Die Zusammenarbeit mit der AAQ verlief gut und war positiv.
- Die AAQ-Projektleitung muss den Verhaltenscodex sicherstellen. Bei unangemessenen Fragen und aggressivem Auftreten muss die AAQ einschreiten.
- Die Kommunikation und die Organisation wurden immer als sehr effizient, hilfreich und unterstützend erachtet. Wir schätzten die kurzen Wege sehr.
- Die Projektleiter:innen der AAQ müssen sich besser austauschen und good practices entwickeln, die sie dann gegenüber den Expert:innen durchsetzen. Die AAQ muss somit mehr steuern und die Expert:innen bremsen, wenn der Standard erfüllt wird.
- Die AAQ hat eigene Inhalte durchgesetzt, die von den Expert:innen nicht beauftragt worden wären. Erfahrene Projektleiter:innen der AAQ gleichen «strengere Expert:innen» aus, neuere Mitarbeiter:innen AAQ hingegen weniger.
- Die AAQ bespricht mit den Expert:innen vor, was hat sie für einen Einfluss darauf und welchen Einfluss hat sie auf das Gutachten? Die AAQ sollte neutral auftreten, sie führt das Verfahren durch. Wofür ist die AAQ qualifiziert? Für die Durchführung der Akkreditierung aber ist sie auch für inhaltliche Aussagen qualifiziert. Die Projektleiter:innen AAQ müssen sich an den Code of Conduct halten, sie sind wie Aussenstehende zu betrachten.

7.1.14 BAG

Weiterbildungsanbieter:innen

- Die Zusammenarbeit mit dem BAG verlief gut und war positiv.
- Die Rolle des BAG ist nicht immer transparent ausgewiesen. Das BAG hält in der Vorbereitungssitzung eine Präsentation nur für die Expert:innen.

7.1.15 Akkreditierung

Weiterbildungsanbieter:innen

- Der Prozess wurde grundsätzlich als positiv erlebt und trug generell zu einer Qualitätssteigerung der Weiterbildung bei.
- Die Organisation und Kommunikation wurden positiv erlebt. Insgesamt diente die Akkreditierung zur Selbstreflexion und konnte positive Entwicklungen anstossen.

- Die Veränderung der Akkreditierungsstandards kam einer Neu-Akkreditierung gleich, was entsprechend einen höheren Aufwand, vor allem finanziell, mit sich brachte. Dies kann beispielsweise universitäre Weiterbildungsgänge bevorteilen, da diese einen anderen finanziellen Rahmen haben und als kleineres Institut stellt sich die Frage, ob dies langfristig das vielseitige Weiterbildungsangebot dezimieren soll.
- Es ist ein Grundlagenkatalog zu erstellen, welcher die überinstitutionellen Anforderungen allgemeingültig festlegt.
- Es bleibt grundsätzlich die Frage offen, ob das Verfahren und die Auflagen genügend Raum lassen, die verschiedenen Methoden so zu lehren, wie sie sinnvoll sind, oder ob dadurch langfristig nur störungsspezifische Methoden eine Berechtigung haben werden.

7.1.16 Qualifikation für Psychotherapeut:innen

Expert:innen

- Im Sinne eines eigenen Berufsstands ist zu fragen, was angehende Psychotherapeut:innen wissen müssen. Die Weiterbildung sollte nicht nur auf psychotherapeutische Interventionen ausgerichtet sein, sondern auch im Rahmen des Anordnungsmodells Notfallinterventionen, Medikation und das schweizerische Gesundheitswesen mit allen Akteuren abdecken. Grundsätzliche Überlegungen zu den Schnittstellen, und wie die abzudecken sind und welche Interventionen es dazu braucht, sind anzustellen.
- Die angehenden Psychotherapeut:innen haben eine neue Verantwortung erhalten, die Ärzte werden diesbezüglich ausgebildet und ihnen die Weiterbildung mit einem grossen Beitrag finanziert. Dies müsste auch für die Weiterbildung in Psychotherapie ermöglicht werden.
- Die Weiterbildung befähigt, Störungen zu erkennen und gute Arbeit an den Patient:innen zu leisten. Der Ansatz der Weiterbildung (das Modell) darf diesbezüglich keine grosse Rolle spielen, der Output muss die Standards als Minimalanforderung erfüllen. Es ist nicht das Ziel, eine Weiterbildung nicht zu akkreditieren, sondern zu schauen, ob die Weiterbildung den Minimalanforderungen genügt, um die Bedürfnisse der Bevölkerung sicherzustellen.

7.1.17 Honorar/Kosten

Expert:innen

- Zu tief für den Aufwand (Aktenstudium, Vorbereitungssitzung, Vor-Ort-Visite, Bearbeitung Gutachten). Honorar erhöhen.

Weiterbildungsanbieter:innen

- Aufgrund des niedrigen Honorars lesen die Expert:innen nicht alle Anhänge. Sollte neben der besseren Entschädigung auch die Anzahl der Anhänge limitieren. Bezüglich der Kosten ist anzumerken, dass nicht bloss die CHF 20'000 für das Akkreditungsverfahren, sondern auch die eigene, nicht verrechenbare Zeit mitzuberücksichtigen ist. Es macht schon einen Unterschied, ob man im Rahmen der universitären Anstellung für die Durchführung der Weiterbildung bezahlt wird oder ob man dies in einem Institut macht, da sich aus den Gebühren der Weiterzubildenden finanziert.

7.1.18 Planbarkeit

Expert:innen

- Frühzeitige Information/Anfrage, um gut planen zu können. Die Verfügbarkeit wird als grösstes Hindernis zur Teilnahme angegeben. Einige möchten an einem Verfahren pro Jahr

mitwirken und andere könnten sich bis zu sechs Mal pro Jahr eine Teilnahme vorstellen. Wichtig ist für alle, eine gute Planbarkeit zu ermöglichen und den Anreiz zur Teilnahme zu erhöhen.

Anhang 2 zu Ziffer 7.2

FSP

- Angenehme Zusammenarbeit mit der AAQ/PL, Durchführung der Verfahren gemäss Leitfa-
den und anhand der Standards.
- Optimierungspotential bei den Rollen: Was ist die Rolle der AAQ, welche Rolle haben die
PL der AAQ und welche Rolle hat das BAG.
- In einem Akkreditierungsverfahren hat ein Experte den Verhaltenscodex nicht eingehalten,
die Tonalität und die Emotionen waren unangemessen.
- Sicherheit bei der Gleichbehandlung durch Expert:innen, AAQ und BAG/EDI
- Steuerung bei der AAQ/BAG, um Gleichbehandlung und Optimierung zu erreichen, Verweis
auf ein Studienprogramm und das Qualitätssicherungssystem (Standard 5.1)
- Juristischer Aspekt: wie stellen die Institute rechtlich korrekte Reglemente sicher (wie Prü-
fungsreglement, Beschwerdereglement etc.). Braucht es dazu einen rechtlichen Beistand?
- Bessere Planung für die Stellungnahme, zeitlicher Rahmen besser einplanen und kommuni-
zieren.

ASP

- 2. Akkreditierung positiver erlebt als die erste. Die Zusammenarbeit mit der AAQ war gut.
- Als negativ wird bemängelt, dass die erste Akkreditierung nicht berücksichtigt wird, es gab
kein follow up im SEB; die zweite Akkreditierung war genau gleich wie die erste, als wäre
die Weiterbildung noch nie akkreditiert worden. Der Entzug der Akkreditierung in der zwei-
ten Akkreditierungsrunde erscheint unverhältnismässig, willkürlich und überschreitet den
Ermessensspielraum. Die Unsicherheit auf Kontinuität der Weiterbildungsgänge erschwert
die Rechtssicherheit für Studierende.
- Die Expert:innen wurden einerseits als kooperativ und partnerschaftlich erlebt, es hat ein
guter fachlicher Austausch stattfinden können und andererseits gab es auch grosse Vorbe-
halte seitens Expert:innen gegen einzelne Modelle. Die AAQ muss Massnahmen ergreifen,
um die Expert:innen besser zu briefen und eine grösstmögliche Gleichbehandlung anstre-
ben. Als Massnahme wird der innere Austausch zwischen den Projektleiter:innen in den
einzelnen Verfahren genannt und die Expert:innen, die sich auf der Longlist befinden, müs-
sen Kriterien der Fairness, Gleichbehandlung und eine Methodenoffenheit, erfüllen.
- Empfehlungen sind beizubehalten, die Erfüllung ist freiwillig zu belassen.
- Die AAQ könnte die Selbstevaluationsberichte prüfen, ob diese genügend ausführlich sind
und aufgrund des Feedbacks könnten die Berichte überarbeitet werden.
- Die Vorbereitungssitzung deutlich früher vor der Visite vor Ort ansetzen, so bleibt genügend
Zeit, um Unterlagen nachzureichen.
- VOV vor Ort mit physischer Anwesenheit durchführen. Zu prüfen wäre, ob VOV nur stattfin-
det, wenn es Diskussionsbedarf gibt.
- Prüfen, ob in der nächsten Akkreditierung die Weiterentwicklung beschrieben wird und an-
sonsten auf den vorherigen Bericht verweisen. Das würde den Aufwand erleichtern und we-
niger Zeit in Anspruch nehmen.

- Zwei Expert:innen könnten genügen, wenn eine Person die fachliche Ausrichtung der Weiterbildung vertritt.
- Die Gutachten waren qualitativ unterschiedlich. Es gab Fälle, wo Sachverhalte falsch wiedergegeben wurden. Die Möglichkeit zur Stellungnahme wird sehr begrüsst und geschätzt, obwohl nicht zwingend eine Anpassung des Gutachtens daraus erfolgt. Die Nichtbeachtung der Stellungnahme kann zu Enttäuschung bei den Weiterbildungsleitungen führen.
- Die AAQ muss ihre Funktion wahrnehmen und die Möglichkeit haben, in ihrem Antrag anders als die Expert:innen entscheiden zu können. Das heisst: Auflagen als nicht erfüllbar einstufen und folglich davon absehen oder eine andere Formulierung vorschlagen. Die Qualitätssicherung durch die AAQ beinhaltet das Potential von Abhängigkeit.
- Kritik zur schriftlichen Prüfung wurde nicht ernst genommen und die «falsche» Auslegung weitergeführt. Der Standard ist entweder zu streichen oder anders zu formulieren, weil die Weiterbildungsanbieter:innen wissen, welche Prüfungsformate geeignet sind, die Berufskompetenzen der Studierenden zu beurteilen. Die AAQ hätte diesbezüglich kritischer auftreten müssen.

