

Psychotherapeutinnen¹ in Ausbildung (PiA) in den Abschnitten Praktische Tätigkeit I und II – Ergebnisse der PiA-Studie 2019

Rüdiger Nübling, Katharina Niedermeier, Lilian Hartmann, Sophia Murzen & Rainer Petzina

Zusammenfassung: Die PiA-Studie 2019 untersucht die Situation der Psychotherapeutinnen in Ausbildung (PiA). Die Daten wurden im Rahmen einer Online-Befragung zwischen dem 16. Mai und dem 30. Juni 2019 erhoben. Erfasst wurden neben soziodemografischen Merkmalen vor allem Daten, die sich auf die Rahmenbedingungen von PiA in den beiden sog. „Praktischen Tätigkeiten“ (PT I und PT II) sowie in der „Praktischen Ausbildung“ beziehen. Betrachtet werden insbesondere die finanziellen Gegebenheiten (Kosten der Ausbildung, Einnahmen), die Art der Tätigkeiten in den jeweiligen Ausbildungsabschnitten und die Form der Unterstützung der PiA z. B. durch Anleitung, Supervision etc. Teilgenommen haben bundesweit ca. 2.600 PiA. Der vorliegende Beitrag konzentriert sich auf die Ausbildungsbausteine PT I und PT II. Folgende Ergebnisse der Studie werden herausgestellt: 85 % der PiA sind weiblich, das Durchschnittsalter liegt bei knapp 31 Jahren; die meisten Teilnehmenden der Stichprobe kommen aus Nordrhein-Westfalen (631/24 %), Bayern (486/18 %), Berlin (333/13 %) und Baden-Württemberg (228/9 %). PiA erhalten von den Einrichtungen im Rahmen der PT I monatlich durchschnittlich rund 960 € brutto bzw. 720 € netto. Im Rahmen der PT II liegen die Verdienste um rund 100 € resp. 50 € höher. Ca. 25–30 % sind/waren nach eigener Aussage nicht sozialversichert. Knapp 40 % der PiA müssen sich mit zusätzlichen Tätigkeiten Geld zum Lebensunterhalt hinzuverdienen, fast die Hälfte (46 %) ist abhängig von der Unterstützung der Eltern, 45 % müssen auf Ersparnisse zurückgreifen und jede Fünfte ist auf die Unterstützung des Partners bzw. der Partnerin angewiesen. Im Rahmen der beiden Praktischen Tätigkeiten übernehmen PiA nahezu alle Aufgaben von Vollzeitkräften: Sie führen eigenständig Einzel- und Gruppentherapien durch, betreuen eigenverantwortlich zwischen acht (in Einzeltherapien) und 14 (in Gruppentherapie) Patientinnen, dokumentieren ihre Leistungen und schreiben Entlassungsberichte etc.

Hintergrund

Die Finanzierung und der zeitliche Umfang der Psychotherapieausbildung stellen für einen Großteil der angehenden Psychotherapeutinnen eine erhebliche Belastung dar. Ausbildungsteilnehmende schildern Befürchtungen hinsichtlich drohender finanzieller Schwierigkeiten, zeitlicher Engpässe sowie persönlicher Überforderung, sowie Ängste vor einem verschärften Konkurrenzkampf und Konflikten in der Gruppe (Nikendei et al., 2018).² Die problematischste und am häufigsten kritisierte Phase der gesamten Ausbildung stellen die sog. Praktische Tätigkeiten dar (Busche et al., 2006; Nikendei et al., 2018; Sonntag et al., 2009). Trotz eines akademischen Abschlusses, in der Regel ein Masterabschluss oder ein Diplom, und umfassender Kompetenzen werden PiA in Kliniken häufig unentgeltlich oder ohne eine angemessene Vergütung eingesetzt (Hölzel, 2006; Klein-Schmeink, 2017; Mösko, 2006; Strauß et al., 2009). Dabei arbeiten sie wie in einer Vollbeschäftigung und behandeln eigenverantwortlich Patientinnen. Die unregelmäßige, ausbleibende oder unangemessen niedrige Vergütung (Lindel, 2016) führt bei den Ausbildungsteilnehmenden dazu, dass diese sich missbraucht (Sonntag et al., 2009) und extrem belastet fühlen (Koch, 2017; Morbitzer et al., 2005).

Neben der finanziellen Situation wird außerdem ein Mangel an freien Plätzen in Einrichtungen kritisiert (Nikendei et al., 2018). Aufgrund der ungebrochen großen Nachfrage besteht für Kliniken derzeit in vielen Regionen keine Notwendigkeit zur Anpassung bzw. Erhöhung der Vergütung (Lindel, 2016). Ein weiteres Problem während der Praktischen Tätigkeiten ist die bei zahlreichen PiA fehlende rechtliche Absicherung. Knapp 75 % der Ausbildungsteilnehmenden sind als Praktikantinnen angestellt, rund 40 % sind weder sozial- noch berufshaftpflichtversichert (Klein-Schmeink, 2017). Darüber hinaus wird im Rahmen der Praktischen Tätigkeiten die Diskrepanz zwischen niedriger Vergütung einerseits und einem ebenso breiten wie anspruchsvollen Aufgabenspektrum andererseits betont (Glaesmer et al., 2009; Hölzel, 2006; Klein-Schmeink, 2017; Strauß et al., 2009). In einer Erhebung zur Situation der PiA gab fast die Hälfte der Ausbildungsabsolventinnen an, eigene Bereiche unter fachlicher Anleitung übernommen zu haben, knapp 40 % führten

1 Zu der mit der Ausgabe 4/2017 eingeführten geschlechtersensiblen Schreibweise im Psychotherapeutenjournal lesen Sie bitte den Hinweis auf der vorderen inneren Umschlagseite. Bei dieser Ausgabe handelt es sich um ein Heft in der weiblichen Sprachform.

2 Zu den hier kursiv ausgewiesenen Kurztiteln finden Sie ausführliche bibliographische Angaben am Ende des Artikels, das vollständige Literaturverzeichnis auf der Homepage der Zeitschrift unter www.psychotherapeutenjournal.de.

derartige Aufgaben gar ohne fachliche Anleitung aus (Glaesmer et al., 2009). Häufig stehen Qualität und Umfang von Anleitung bzw. Supervision v. a. in der PT I und PT II in keinem hinreichenden Verhältnis zu den verantwortungsvollen Tätigkeiten, die PiA vollbringen müssen (Busche et al., 2006; Klein-Schmeink, 2017). Diese Ergebnisse stimmen mit denen des Forschungsgutachtens zur Psychotherapieausbildung (Strauß et al., 2009) überein. Insgesamt führen 65 % der Befragten Einzelpsychotherapien und ca. 55 % Gruppenpsychotherapien eigenständig durch. Im Rahmen der PT II zeigten sich ähnliche Verhältnisse. Zur Finanzierung des Lebensunterhaltes während der Ausbildung sind viele PiA von einem Nebenerwerb abhängig, was meist zu einer Verlängerung der Ausbildungszeit führt und eine erhebliche Zusatzbelastung darstellt (Ditterich & Winzer, 2003). Darüber hinaus ist über die Hälfte der PiA auf Ersparnisse, fast jede Zweite auf die Unterstützung von Eltern, jede Vierte auf den Partner bzw. die Partnerin angewiesen. Nur knapp 40 % sind in der Lage, ihre Ausbildung zumindest zum Teil mit aus der Ausbildung selbst gewonnenen Mitteln zu finanzieren (Busche et al., 2006; Hölzel, 2006; Klein-Schmeink, 2017; Sonntag et al., 2009). Trotz der prekären Situation von PiA gibt es keinen Mangel an neu ausgebildeten Psychotherapeutinnen. Immer mehr Studierende entscheiden sich nach einem Studium der Psychologie oder eines pädagogischen Faches für eine Psychotherapieausbildung (Siegel, 2013). Die referierten Befunde beziehen sich größtenteils auf die Zeit des Forschungsgutachtens (Strauß et al., 2009) oder davor. Lediglich die Erhebungen der Bundespsychotherapeutenkammer (2014a) sowie von Klein-Schmeink (2017) sind aktueller, wenn auch inhaltlich weniger umfangreich. Aus diesem Grund war es aus Sicht der Autorinnen und Autoren des vorliegenden Beitrags sinnvoll und auch nötig, umfangreichere aktuelle Zahlen zur Verfügung zu stellen, besonders vor dem Hintergrund der Diskussion rund um das Psychotherapeutenausbildungsgesetz (PsychThGAusbRefG).

Fragestellungen

Ziel dieser Studie³ ist, einen aktuellen bundesweiten Überblick zu den Rahmenbedingungen der Psychotherapieausbildung bzw. der PiA zu geben. Die vorliegende Arbeit konzentriert sich auf die Ausbildungsabschnitte PT I und PT II; wesentliche Fragestellungen sind:

- Wie sind die finanziellen Rahmenbedingungen der Praktischen Tätigkeiten in den beiden Ausbildungsabschnitten beschaffen? Insbesondere:
 - Welche vertraglichen Vereinbarungen bestehen mit den Einrichtungen?
 - Welche Vergütung erhalten PiA von den Einrichtungen, in denen die PT I und PT II absolviert werden? In welchen institutionellen Kontexten sind die Einkünfte besonders niedrig/besonders hoch?
 - Welche Unterstützungen müssen gegebenenfalls in Anspruch genommen werden?

- Welches Aufgabenspektrum übernehmen PiA im Rahmen der beiden Ausbildungsabschnitte? Wie viele Patientinnen versorgen sie? Welchen Umfang an Arbeitszeit leisten sie?
- Wie werden PiA in ihren PT I und PT II in die Arbeit eingeführt und in dieser angeleitet bzw. supervidiert etc.?

Methodik

Für die Studie wurde ein Online-Fragebogen entwickelt. Die Zusammenstellung der Items erfolgte hierbei unter Einbezug vorliegender Fragebögen der o. g. früher durchgeführten Studien mit ähnlicher Fragestellung. Dies waren die PiA-Befragung der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK, 2014a), die DFG-Studie „Kompetenzentwicklung von Psychotherapeutinnen in Ausbildung“ (Taubner et al., 2015), die UKE-Studie zur Praktischen Tätigkeit in der psychotherapeutischen Ausbildung (Busche et al., 2006), die Umfrage von Klein-Schmeink (2017) und die PiA-Befragung im Rahmen des Forschungsgutachtens zur Psychotherapieausbildung (Strauß et al., 2009).⁴ Eine Inhaltsübersicht gibt Tab. 1.

Bereich	Einzelvariablen
Persönliche Angaben	Soziodemografische Daten und Informationen zum ausbildungsrelevanten Studium
Allgemeine Angaben	Allgemeine Angaben zur Psychotherapieausbildung und zum Ausbildungsinstitut
Gesamtkosten der Ausbildung	Gesamtkosten, Aufschlüsselung der Kosten, monatlich zur Verfügung stehendes Geld, potenzieller Schuldenstand
Praktische Tätigkeit I+II	Rahmenbedingungen, Angaben zur Institution, vertragliches Verhältnis, Umfang der Tätigkeit, Vergütung, Aufgabenspektrum, Supervision
Praktische Ausbildung	Behandlungserlaubnis, Vergütung, Supervision
Gesamteindruck	Gesamteindruck und Bewertung der einzelnen Ausbildungsbestandteile, offenes Textfeld für Anmerkungen in eigenen Worten

Tabell 1: Befragungsinhalte

³ Die Studie ist ein Kooperationsprojekt zwischen der LPK Baden-Württemberg, der Medical School Hamburg (MSH) und der Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen Karlsruhe (GfQG) und konnte realisiert werden, weil sie von mehreren Studentinnen (den Co-Autorinnen Katharina Niedermeier (Niedermeier, 2019), Lilian Hartmann (Hartmann, 2019) und Sophia Murzen (Murzen, 2020)) der Medical School Hamburg (MSH) im Rahmen ihrer Masterarbeiten maßgeblich unterstützt wurde. Diese Studie erhielt keinerlei externe finanzielle Förderung, sie war nur mithilfe der genannten Masterarbeiten sowie durch die Einbindung von Ressourcen der GfQG durchführbar. Wir danken allen Mitwirkenden, ganz besonders den zahlreichen PiA, die sich trotz wenig verfügbarer Zeit und hoher Belastungen an der Befragung beteiligt haben. Weitere Beiträge zu Ergebnissen der Studie sind in Vorbereitung.

⁴ Zusätzliche Items wurden in der gemeinsamen Projektarbeitsgruppe der Autorinnen generiert. Daraus wurde eine erste Item-Sammlung erstellt, die u. a. MdB Maria Klein-Schmeink (Münster) und ihrer Mitarbeiterin Lisa Räger (Berlin), Ariadne Sartorius (Mitglied des Bundesvorstandes des bvpp, Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e. V., Frankfurt), dem PiA-Bündnis Köln (v. a. Tina Dusend und Elisabeth Dallüge) und dem PiA-Forum Berlin vorgelegt wurde. Ihre Rückmeldungen wurden in der finalen Version des Fragebogens eingebunden bzw. berücksichtigt. Den genannten Personen und Organisationen – wie zudem auch Elena Nübling und Johnny Varsami – danken wir für die große Unterstützung bei unserem Vorhaben.

Stichprobe

Durchführung der Datenerhebung

Die Datenerhebung über LimeSurvey⁵ fand zwischen dem 15. Mai und dem 30. Juni 2019 statt. In dieser Zeit wurde der Link zum Fragebogen insgesamt 3.163-mal angeklickt. Hierbei haben $n = 1.747$ Besucher der Seite den Fragebogen bis zum Ende bearbeitet. $n = 257$ Personen riefen den Fragebogen auf, ohne ihn jedoch auszufüllen. Weitere $n = 258$ machten nur Angaben auf den ersten beiden Seiten des Fragebogens.

Um eine möglichst große Schnittmenge der angegebenen Daten ausschöpfen zu können, wurden als Basis für die folgenden Datenanalysen alle Teilnehmenden einbezogen, die den Onlinefragebogen mindestens teilweise ausgefüllt hatten, was einer Gesamtstichprobe von $n_{\max} = 2.648$ PiA entspricht. Dies bedeutet, dass für die Ergebnisdarstellung jeweils eine mehr oder weniger große Teilstichprobe dieser Gesamtstichprobe zur Verfügung steht.

Aktuell kann von einer Gesamtzahl zwischen 8.000 und 12.000 Ausbildungsteilnehmenden in Deutschland ausgegangen werden. An thematisch einschlägigen Umfragen beteiligten sich landesweit bis zu 3.700 PiA (Klein-Schmeink, 2017). Aufgrund der guten Vernetzung und des berufspolitischen Engagements der PiA wurde eine Stichprobengröße von deutlich über 1.000 PiA erwartet. Die Rekrutierung der Stichprobe erfolgte über ein Anschreiben an die Ausbildungsinstitute, die zum Erhebungszeitpunkt auf den Homepages der Landespsychotherapeutenkammern gelistet waren, über das Kontaktieren diverser Psychotherapieverbände, durch Aufrufe auf den Homepages der Medical School Hamburg und der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg sowie durch das gezielte Anschreiben von PiA-Netzwerken und PiA-Vertreterinnen der Landespsychotherapeutenkammern. Zudem wurde die Zielgruppe über soziale Netzwerke (Facebook, Twitter) zur Teilnahme eingeladen.

Stichprobenbeschreibung

Einen Überblick über Charakteristika der Gesamtstichprobe gibt Tab. 2.

Tab. 3 zeigt die Verteilung nach Bundesländern, in denen die PiA ihre Ausbildung machen. Der größte Anteil kommt aus NRW (23,8 %; $n = 631$), danach folgen Bayern (18,4 %; $n = 486$), Berlin (12,6 %; $n = 333$) und Baden-Württemberg (8,6 %; $n = 228$).

75 % der befragten PiA streben eine Approbation als Psychologische Psychotherapeutinnen (PP) an, etwa 25 % eine als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen (KJP). Hinsichtlich des zur Vertiefung gewählten Psychotherapieverfahrens war die am häufigsten vertretene Ausrichtung die Ver-

		Gesamt	
		n	%
Geschlecht	weiblich	2624	86,2
Alter	(M/SD)	2595	30,8/ 5,8
Nationalität	Deutschland	2560	96,7
	Österreich	15	0,6
	Niederlande	7	0,3
	Sonstiges	51	1,9
	Keine Angabe	15	0,6
Familienstand	Ledig	1972	74,5
	Verheiratet, zusammenlebend	527	19,9
	Verheiratet, getrennt lebend	14	0,5
	Eingetragene Partnerschaft	23	0,9
	Verwitwet	7	0,3
	Geschieden	46	1,7
	Keine Angabe	59	2,2
Art des ausbildungsrelevanten Studienabschlusses	Bachelor	48	1,8
	Master	1926	72,7
	Diplom	597	22,5
	Staatsexamen	26	1,0
	Magister	21	0,8
	Sonstiges	30	1,1
Studienfach	Psychologie	2167	81,8
	Pädagogik	200	7,6
	Soziale Arbeit	156	5,9
	Sonder- / Heilpädagogik	38	1,4
	Erziehungswissenschaften	27	1,0
	Lehramt	15	0,6
	Sonstiges	45	1,7
Land des Studienabschlusses	Deutschland	2286	86,3
	Österreich	162	6,1
	Niederlande	143	5,4
	Sonstige	52	2,0
	Keine Angabe	5	0,2
Jahr des ausbildungsrelevanten Studienabschlusses	vor 2000	31	1,2
	2000–2004	48	1,8
	2005–2009	144	5,5
	2010–2014	547	21,1
	2015–2019	1830	70,4

Tabelle 2: Stichprobencharakteristika, $n_{\max} = 2.648$

⁵ Open-Source-Software zur Erstellung und Durchführung von Onlinebefragungen. Nähere Informationen unter: <https://www.limesurvey.org/de/> [27.04.2020].

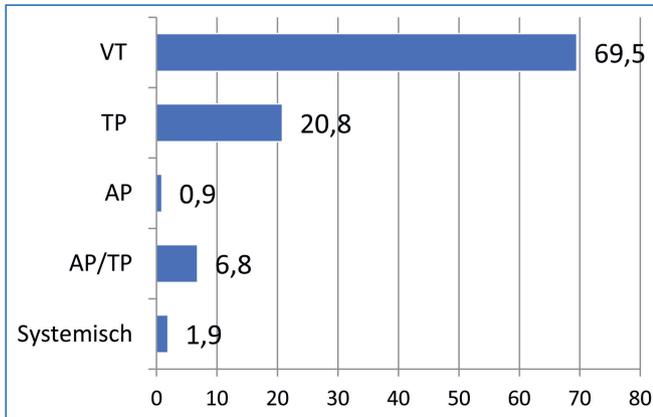


Abbildung 1: Ausbildung in welchem Therapieverfahren, Mehrfachantworten möglich, in %; n = 2.648

Legende: VT = Verhaltenstherapie, TP = tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapie, AP = Analytische Psychotherapie, AP/TP = „verklammerte“ Ausbildung

haltenstherapie (VT; 70 %), weitere ca. 21 % absolvieren eine Ausbildung in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie (TfP), darüber hinaus ca. 7 % eine sog. „verklammerte“ Ausbildung (TfP und AP). Etwa 2 % verfolgen in ihrer Ausbildung eine systemische und ca. 1 % eine rein psychoanalytische Ausrichtung (AP; Doppelantworten möglich; vgl. Abb. 1).

Land	n	%
Baden-Württemberg	228	8,6
Bayern	486	18,4
Berlin	333	12,6
Berlin-Brandenburg	48	1,8
Bremen	32	1,2
Hamburg	157	5,9
Hessen	153	5,8
Mecklenburg-Vorpommern	17	0,6
Niedersachsen	151	5,7
Nordrhein-Westfalen	631	23,8
Rheinland-Pfalz	115	4,3
Saarland	60	2,3
Sachsen	87	3,3
Sachsen-Anhalt	61	2,3
Schleswig-Holstein	57	2,2
Thüringen	32	1,2
Gesamt	2648	100,0

Tabelle 3: Bundesland, in dem die Ausbildung gemacht wird, Anzahl und %-Anteil der PiA

Knapp die Hälfte der PiA (49,8 %) hat das dreijährige Vollzeitmodell gewählt und ca. 44 % das fünfjährige Teilzeitmodell (n = 2.599). Auf die Frage, ob die Ausbildung und Prüfung voraussichtlich in der vorgesehenen Zeit abgeschlossen werde, antworten nur etwa 18 % der PiA mit „ja“. Demgegenüber

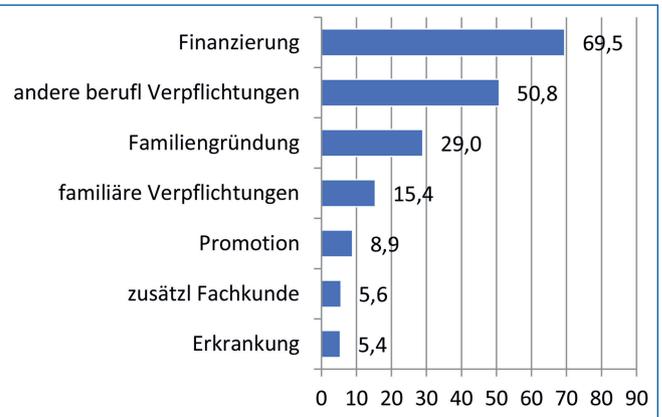


Abbildung 2: Gründe für mögliche zeitliche Verlängerung der Ausbildung, Mehrfachantworten möglich, in %; n = 1.177

ist sich ein starkes Drittel (37 %) diesbezüglich noch unsicher und fast die Hälfte (45 %) verneint dies ausdrücklich. Bei den Gründen für mögliche zeitliche Verlängerungen der Ausbildung spielen vor allem die prekäre Finanzierung (ca. 70 % derjenigen, die die Frage mit „nein“ beantwortet hatten; n = 1.177), anderweitige berufliche Verpflichtungen (51 %) sowie eine erfolgte Familiengründung (29 %) eine wesentliche Rolle (vgl. Abb. 2).

Ergebnisse

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf die beiden Phasen der Praktischen Tätigkeiten, PT I und PT II, und stellen die vertragliche Grundlage, den Verdienst, die Tätigkeitsschwerpunkte sowie die fachliche Anleitung der PiA in den Vordergrund. Insgesamt n = 1.784 PiA gaben an, die PT I begonnen oder bereits abgeschlossen zu haben. In Bezug auf die PT II traf dies auf n = 1.306 PiA zu.

Institution, in der die PT I und/oder PT II absolviert wurde

Tab. 4 gibt einen Überblick über die Art der Institutionen, in denen die PT I bzw. PT II absolviert wurde/wird. Hierbei zeigt sich ein deutlicher Unterschied zwischen den beiden Ausbildungsabschnitten. Während in der PT I mehrheitlich und erwartungsgemäß psychiatrische Einrichtungen (psychiatrische Uni-/Tagesklinik, psychiatrisches Landeskrankenhaus, psychiatrische Abteilung für Krankenhaus) mit einem Anteil von insgesamt etwa 70 % im Vordergrund stehen, sind die Anteile in der PT II breiter über die verschiedenen Institutionstypen gestreut. Während es etwa in der PT I selten vorkommt, dass diese in einer psychotherapeutischen oder psychiatrischen Praxis abgeleistet wird, so nehmen diese Möglichkeit in der PT II immerhin 20 % der PiA wahr.

Gefragt nach der Trägerschaft der Institution, in der die PT I absolviert wurde, nannten ca. 50 % (n = 809) einen öffentlichen Träger (Bundesland, Kreis, Stadt), ca. 37 % (n = 605) einen privaten (GmbH, Aktiengesellschaft u. Ä.) und 14 % (n = 228) einen frei-gemeinnützigen (z. B. freie Wohlfahrts-pflege, Caritas, Arbeiterwohlfahrt u. Ä.). Für die PT II wurden die Daten zur Trägerschaft der jeweiligen Einrichtungen nicht erhoben.

Institution	PT I		PT II	
	n	%	n	%
Psychiatrische Uniklinik/Tagesklinik	555	31,4	194	15,5
Psychiatrisches Landeskrankenhaus	419	23,7	134	10,7
Psychiatrische Abt./Krankenhaus	264	15,0	59	4,7
Psychiatrische / Psychosomat. / Psychotherap. Institutsambulanz	51	2,9	157	12,8
Psychotherap. / Psychosomat. Akutklinik / Krankenhausabteilung	291	16,5	190	15,2
Psychosomatische Reha-Klinik	148	8,4	167	13,4
Psychotherapeutische Praxis	0	0	156	12,5
Psychiatrische Praxis	10	0,6	104	8,3
Beratungsstelle	0	0	19	1,5
Sonstige	27	1,5	69	5,5
Gesamt	1765	100	1249	100

Tabelle 4: Art der Institution, in der die PT I und/oder PT II absolviert wurde

Vertragliche Grundlage

Abb. 3 liefert einen Überblick über die vertraglichen Rahmenbedingungen in der PT I und PT II. So haben etwa 2/3 der befragten PiA für die PT I einen schriftlichen Praktikumsvertrag abgeschlossen, ca. 15 % hingegen verfügen über eine geregelte Vollzeit-/Teilzeit-Anstellung in ihrem Grundberuf. Eine Kombination von beidem liegt bei etwa 14 % der Befragten während der PT I vor. 3 % geben an, keinerlei rechtsverbindliche Vereinbarungen zum Arbeitsverhältnis fixiert zu haben. Ähnlich fallen die Angaben für die PT II aus: Dort ist der Anteil derer, die eine Kopplung aus Praktikum und Anstellung vorweisen, mit 21 % etwas höher, ebenfalls aber (mit knapp 8 %) auch der Anteil derer, deren Tätigkeit gar keine vertragliche Regelung zugrunde liegt. Drei Viertel (76,4 %) der PiA bestätigen, im Rahmen der PT I über den Vertrag auch sozialversichert (gewesen) zu sein, wohingegen das für die PT II nur bei einem um 20 % geringeren Anteil (56,2 %) zutrefte.

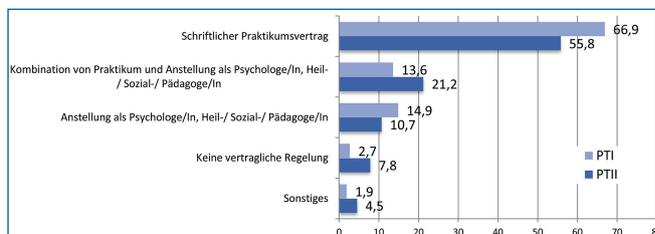


Abbildung 3: Vertragliche Rahmenbedingungen in der PT I und II; Anteile in %; n_{PT I} = 1.750, n_{PT II} = 1.283 (Teilstichproben PT I/PT II begonnen/abgeschlossen)

Arbeitszeiten

Legt man die vom Psychotherapeutengesetz (PsychThG) vorgesehenen 1.200 (PT I) bzw. 600 (PT II) Stunden Praktische Tätigkeit in zwölf (PT I) bzw. sechs (PT II) Monaten zugrunde, kann unter Berücksichtigung von Urlaubszeiten rechnerisch von einer wöchentlich zu leistenden Arbeitszeit von ca. 24–26 Stunden ausgegangen werden. Tab. 5 zeigt die durchschnittliche vereinbarte Arbeitszeit sowie die tatsächlich geleistete Arbeitszeit jeweils in Stunden pro Woche. In der PT I wurde eine Arbeitszeit von durchschnittlich 30 Stunden pro Woche vereinbart, in der PT II mit 27 Stunden etwas weniger. Die real geleistete Arbeitszeit übersteigt mit 31,5 bzw. fast 29 Stunden pro Woche jeweils um knapp zwei Stunden den ausgemachten Wert. Zieht man die gesetzlich vorgesehenen 24–26 Wochenstunden zum Vergleich heran, so liegen die faktischen wöchentlichen Arbeitszeiten sogar 5,5–7,5 (PT I) bzw. 2,6–4,6 (PT II) Stunden darüber.

	PT I			PT II		
	N	M	SD	N	M	SD
vereinbarte Arbeitszeit (Ø in Std./Wo.)	1727	29.9	11.0	1253	27.2	8.8
geleistete Arbeitszeit (Ø in Std./Wo.)	1698	31.5	7.6	1227	28.6	9.6

Tabelle 5: Arbeitszeiten in der Praktischen Tätigkeit I und II

Verdienst

Der durchschnittliche Bruttoverdienst liegt den Angaben der Studienteilnehmenden zufolge in der PT I bei etwa 960 € (SD = 872 €), das zugehörige Nettoentgelt bei knapp über 700 € (M = 714 €; SD = 552 €). Wie Abb. 4 verdeutlicht, bezieht knapp die Hälfte der PiA im Monat eine Vergütung von bis zu 500 € netto. Setzt man den Schwellenwert hoch auf 1.000 €, so liegt der Nettoverdienst von 80 % der PiA darunter. Letztlich kommen nur weniger als 10 % der PiA auf eine monatliche Bezahlung von mehr als 1.500 € netto. Eine ähnliche Verteilung ergibt sich für die PT II, dort sind die Mittelwerte jedoch insgesamt etwas höher angesiedelt: Der Bruttoverdienst beläuft sich dort auf durchschnittlich 1.043 € (SD = 1.022 €), der Nettoverdienst auf 757 € (SD = 637 €).

Unter Berücksichtigung der o.g. Arbeitszeiten kann rechnerisch der jeweilige durchschnittliche Brutto-Stundenlohn

ermittelt werden. Die bei den Studienteilnehmenden vorkommende Werte bewegen sich hierbei in einer Spanne zwischen 0 € und 67,50 € pro Stunde; der Durchschnitt liegt bei 7,86 € (SD = 6,80 €; n = 1.684). 55 % der PiA erhalten einen Stundenlohn von 7 € oder weniger, 74 % von maximal 10 €. Für die PT II fallen die Durchschnittswerte etwas höher aus: In dieser Ausbildungsphase verdienen die PiA im Schnitt 9,50 € (SD = 9,50 €; n = 1.256), aber auch hier kommen 2/3 der PiA auf einen stündlichen Verdienst von 10 € oder weniger. Der aktuelle gesetzliche Mindestlohn (gültig ab Jahresbeginn 2020) liegt im Übrigen bei 9,35 €. ⁶

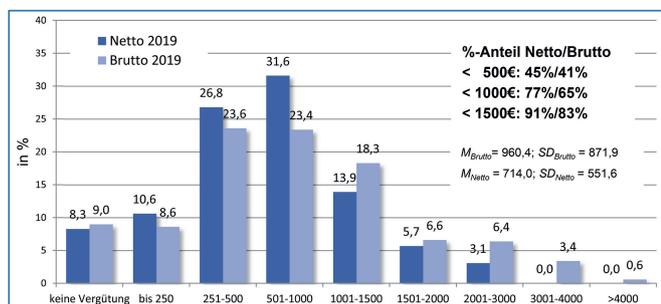


Abbildung 4: Brutto- vs. Nettoverdienst im Rahmen der PT I; Klassifikation in € (in %), n = 1.689 (Teilstichprobe PT I begonnen/abgeschlossen)

Betrachtet man die Brutto- und Nettovergütung in den beiden Praktischen Tätigkeiten in Abhängigkeit von den vertraglichen Rahmenbedingungen, so zeigen sich erwartungsgemäß deutliche Unterschiede. Wie in Abb. 5 zu sehen, verdienen PiA, deren Tätigkeit nicht vertraglich geregelt ist, in der PT I mit etwa 300 €/250 € (brutto/netto) am wenigsten; der Durchschnittswert bei Vorliegen eines schriftlichen Praktikumsvertrags ist in der PT I bei 650 €/525 € anzusetzen. Mit einer regulären Anstellung gehen höhere Vergütungen einher, das monatliche Entgelt beläuft sich in Kombination mit einem Praktikumsvertrag auf ca. 1.200 €/900 € und bei reiner Anstellung auf rund 2.400 €/1.600 €.

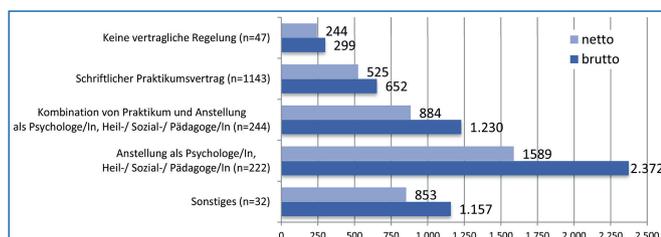


Abbildung 5: Brutto und Nettovergütung in der PT I in Abhängigkeit von den vertraglichen Rahmenbedingungen; Durchschnitt in €; n = 1.653 (Teilstichprobe PT I begonnen/abgeschlossen)

Es ist naheliegend, dass die Finanzierung der Ausbildung und auch des Lebensunterhaltes nur durch Beihilfe von Dritten möglich ist. Abb. 6 zeigt, dass fast die Hälfte der PiA finanzielle Unterstützung durch ihre Eltern und etwa 20 % durch ihren Partner bzw. ihre Partnerin erhalten. Fast 50 % ziehen nach eigener Aussage zur Finanzierung der Ausbildung Ersparnisse heran. Ein weiteres Drittel gibt an, über andere Tätigkeiten (in der Regel Aushilfstätigkeiten, z. B. in der Gastronomie)

zusätzliches Geld zu verdienen. Die Vergütung aus der ausbildungsbezogenen Tätigkeit spielt nur bei etwa einem Drittel der PiA eine wesentliche Rolle bei der Bestreitung des Lebensunterhalts. Insgesamt 13 % legten dar, für die Ausbildung einen Kredit aufnehmen zu müssen. In der PT II sind die Anteile der PiA, die durch ihre Eltern finanzielle Unterstützung erhalten, mit knapp 40 % niedriger als in der PT I. Ebenso muss hier seltener auf angesparte Rücklagen zurückgegriffen werden. Demgegenüber ist der Prozentsatz der PiA, die sich aus eigener Arbeit finanzieren, in der PT II leicht erhöht. Der zeitliche Umfang der für die finanzielle Absicherung zusätzlich geleisteten Nebentätigkeiten liegt während der PT I bei 13 (n = 724), während der PT II bei 16 Stunden (n = 554) wöchentlich.

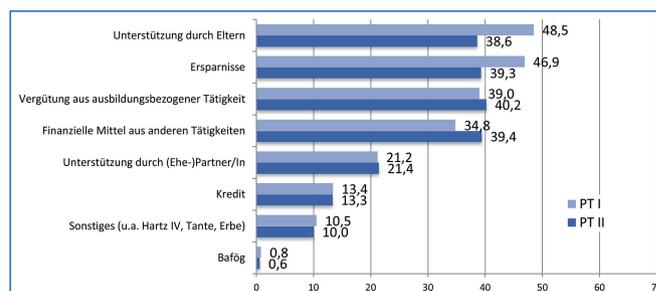


Abbildung 6: Finanzierung der Ausbildung durch ... Einschätzungen zur PT I und II, Zustimmung („ja“) in %, Rangfolge PT I; n_{PT I} = 1.696, n_{PT II} = 1.208

Konkrete psychotherapeutische Tätigkeit: Arbeitsschwerpunkte und -umfang

Abb. 7 zeigt die jeweiligen Zustimmungsraten zu fünf Aussagen zur PT I und PT II, die sich auf die konkreten Tätigkeiten bzw. Arbeitsschwerpunkte beziehen. So geben 95 % an, im Rahmen der PT I eigene Arbeitsbereiche zu übernehmen bzw. übernommen zu haben (im Vergleich dazu die Werte der PT II; hier knapp 90 %). Mehr als 80 % sind der Auffassung, dass sie im Rahmen der PT I praktisch eine Vollzeitkraft ersetzen bzw. ersetzt haben (PT II: 63 %). Mehr als 60 % fühlen oder fühlten sich in der PT I von der Einrichtung ausgebeutet (PT II: ca. 40 %). Lediglich 43 % können für die PT I sagen, dass sie in der betreffenden Einrichtung angemessen eingearbeitet worden seien; für die PT II geben dies immerhin fast 60 % an. Weniger als jede Fünfte (19 %) bezeichnet ihre Arbeit in der PT I als „überwiegend angeleitet“; für die PT II sagt dies zwar ein deutlich höherer Anteil, letztlich jedoch auch nur rund ein Drittel.

In einem weiteren Abschnitt des Fragebogens wurde erfasst, welche Aufgaben von PiA im Rahmen der PT I und PT II übernommen wurden bzw. werden mussten. Abb. 8 zeigt die Anteile der Zustimmung („häufig“ oder „immer“) in der Übersicht. Die Rangfolge der Prozentwerte orientiert sich an den Angaben zur PT I. Nach Angaben der PiA mussten 90 % die im Rahmen der Einrichtung erbrachten Leistungen dokumentieren. 88 % bejah-

⁶ <https://www.bmas.de/DE/Presse/Meldungen/2020/neue-gesetze-erhoehung-mindestlohn.html> [27.04.2020].

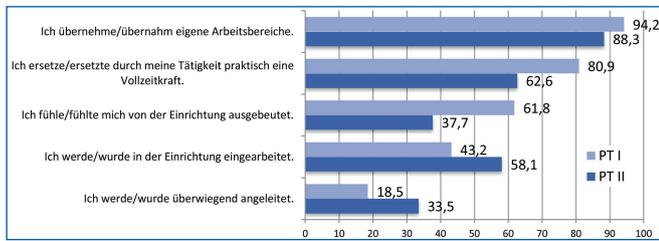


Abbildung 7: Einschätzungen zur PT I und II, Zustimmung („trifft eher zu“ und „trifft voll zu“) in %, $n_{PT I} = 1.607$, $n_{PT II} = 1.206$ (Teilstichprobe PT I/PT II begonnen/abgeschlossen)

ten, dass sie selbstständig Einzeltherapien durchgeführt haben. Etwa 80 % waren mit der Durchführung von Anamnese sowie von Gruppentherapien betraut, jeweils ca. 70 % nehmen eine Behandlungsplanung vor und verfassten Entlassungsberichte. Ebenfalls war bzw. ist ein Großteil der PiA für die Kodierung von Diagnosen, die strukturierte Befunderhebung oder die Durchführung psychologischer Testverfahren verantwortlich. Diese Anteile fallen für die PT II jeweils niedriger aus.

Die Studienteilnehmenden wurden darüber hinaus zum Umfang psychotherapeutischer Leistungen im Rahmen der PT I und der PT II befragt. Hier ergibt sich folgendes Bild: Im Durchschnitt versorgen PiA acht Patientinnen eigenverantwortlich in Einzeltherapie sowie zwischen 12 und 14 Patientinnen in Gruppentherapie (vgl. Tab. 6). Im Einklang mit vorherigen Befunden bestätigen diese Zahlen, dass PiA im Wesentlichen wie Vollzeitkräfte in die konkrete alltägliche psychotherapeutische Versorgung der Institutionen eingebunden sind.

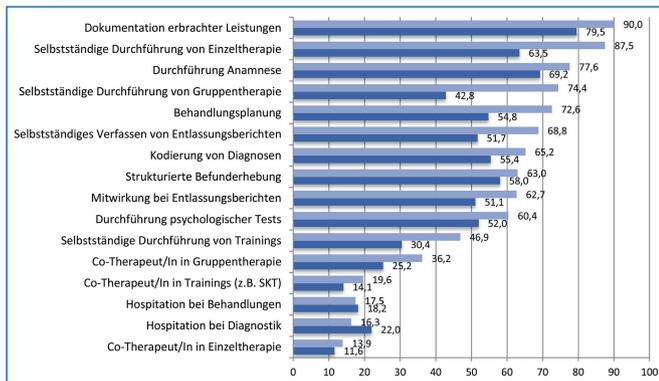


Abbildung 8: Aufgaben, die von PiA im Rahmen der PT I und PT II übernommen wurden/werden mussten, Zustimmung („häufig“ und „immer“) in %, Rangfolge; $n_{PT I} = 1.611$, $n_{PT II} = 809$

	PT I			PT II		
	N	M	SD	N	M	SD
Einzeltherapie (Ø Anzahl eigenverantwortlich versorgter Patientinnen)	1556	7.8	5.1	1155	8.1	6.3
Gruppentherapie (Ø Anzahl eigenverantwortlich versorgter Patientinnen)	1496	14.0	9.0	1099	11.5	10.1

Tabelle 6: Umfang psychotherapeutischer Leistungen in der Praktischen Tätigkeit I und II

Anleitung/fachliche Betreuung während PT I und PT II

Wie bereits ausgeführt, gaben nur 18 % (PT I) bzw. 33 % (PT II) der PiA an, für die psychotherapeutische Tätigkeit überwiegend angeleitet worden zu sein. Wenn nicht gar wie in vielen Einrichtungen die Anleitung kaum oder nur sporadisch erfolgt, dann wird sie in der PT I in ungefähr 50 % der Fälle von einer PP oder KJP, in weiteren ca. 30 % der Fälle von Ärztinnen der jeweiligen Vertiefungsrichtung der PiA durchgeführt (n = 1.635). Darüber hinaus seien für 20–25 % der Anleitungen PP/KJP oder Ärztinnen verantwortlich, die in einer anderen Vertiefungsrichtung als die unterstellten PiA ausgebildet sind. Immerhin um die 15 % der PiA bestätigen, dass sie von anderen, bereits länger in der Einrichtung arbeitenden PiA angeleitet werden. Nur rund 40 % der PiA fühlen sich in der PT I fachlich ausreichend unterstützt, in der PT II ist das Ergebnis mit ca. 50 % etwas besser. Die hier ermittelten Resultate entsprechen den bisherigen Forschungsergebnissen, die berichten, dass sich viele Ausbildungsteilnehmende v. a. in der PT I von der zuständigen Einrichtung auch angesichts fehlender fachlich qualifizierter Unterweisung und Begleitung letztlich „ausgebeutet“ fühlen. Diese sehr kritische Sicht auf diese Ausbildungsphase wird auch in den offenen Antworten, die ungefähr die Hälfte der PiA zur Befragung beisteuerte, unterstrichen.⁷

Diskussion/Schlussfolgerungen

Um die aktuelle Situation der PiA während der Praktischen Tätigkeiten möglichst realitätsnah abzubilden, wurden die Vergütung, das vertragliche Verhältnis, die Versicherungsbedingungen, die de facto geleisteten (im Gegensatz zu den vereinbarten) Arbeitsstunden sowie die von angehenden Psychotherapeutinnen in Anspruch genommenen Finanzierungsoptionen erfasst und analysiert. Die PiA gaben an, während der PT I monatlich durchschnittlich 960 € brutto zu erhalten; während der PT II seien es ca. 1.050 € monatlich. Sowohl ihre PT I als auch ihre PT II absolviert jeweils mehr als die Hälfte der Befragten auf Grundlage eines schriftlichen Praktikumsvertrages, dabei übernimmt die Einrichtung bei etwa zwei Dritteln der PiA die Sozialversicherungsbeiträge. Vertraglich vereinbart sind im Durchschnitt 30 bzw. 27 Stunden wöchentliche Arbeitszeit, tatsächlich geleistet werden allerdings um die zwei Stunden pro Woche mehr.

Bei den finanziellen Bedingungen während der PT I und PT II finden sich in der vorliegenden Untersuchung Parallelen zu Befunden aus vorangegangenen Analysen. Die aktuellen Werte liegen dabei sicherlich deutlich über denen des Forschungsgutachtens, das 2009 einen Durchschnitt von 450 € im Monat berichtete (Strauß et al., 2009). Auch die BPTk (2014b) stellte mit einer durchschnittlichen Vergütung von

⁷ Eine Auswahl offener Antworten aus dieser Studie können Sie auf unserer Homepage unter www.psychotherapeutenjournal.de einsehen.

800 € für angehende PP bzw. 500 € für angehende KJP noch einen niedrigeren Wert fest. *Klein-Schmeink (2017)* ermittelte 639 € monatlich, wobei dort nicht zwischen brutto und netto unterschieden wurde. Übereinstimmend mit bisherigen Untersuchungen (*Hölzel, 2006; Strauß et al., 2009*) attestieren die PiA auch in der vorliegenden Studie, dass das Brutto- und Nettoeinkommen während der PT II gegenüber dem der PT I merklich höher ausfalle.

Es zeigt sich im Vergleich zu den früheren Forschungsergebnissen in diesem Punkt ein schwach positiver Trend, wenngleich ein durchschnittliches Bruttogehalt von um die 1.000 € monatlich nach wie vor keineswegs angemessen für das vorhandene Qualifikationsniveau und die tatsächlich geleistete Arbeit ist. Dies spiegelt sich auch in den subjektiven Bewertungen und Einschätzungen der PiA wider: Mehr als die Hälfte der Befragten empfindet die Vergütung im Rahmen der PT I und PT II als nicht akkurat; ein Großteil schildert angesichts der prekären finanziellen Bedingungen Existenzängste.

Betrachtet man die geleisteten Arbeitsstunden der PiA, so zeigen sich Zeichen von Überbelastung. Bei wöchentlich 29 bis 32 Stunden tatsächlicher Arbeit in der Einrichtung und dem zusätzlich einzubeziehenden Zeitpensum z. B. für die Vor- und Nachbereitung von Seminaren am Ausbildungsinstitut ergibt sich eine Arbeitswoche, die den Umfang einer regulären Vollzeitstelle überschreitet. Berücksichtigt man darüber hinaus, dass über 40 % der PiA zur finanziellen Absicherung zusätzlich einer weiteren Beschäftigung (13 bis 16 Stunden pro Woche) nachgehen müssen, wird deutlich, dass PiA mit erheblichen Belastungen konfrontiert sind. Der durchschnittliche Stundenlohn von 7,86 € brutto liegt deutlich unter dem aktuellen gesetzlichen Mindestlohn in Höhe von 9,35 € brutto pro Zeitstunde. Auch ist bzgl. der vereinbarten wöchentlichen Arbeitszeit von ca. 30 Stunden anzumerken, dass diese die gesetzlichen Mindestanforderungen übersteigt. Das PsychThG sieht ein Minimum von 1.200 Stunden bzw. 600 Stunden für die Praktischen Tätigkeiten vor, die innerhalb eines bzw. eines halben Jahres absolviert werden müssen (§ 2 (2) KJPPsychTh-APrV, 1998; § 2 (2) PsychTh-APrV, 1998). Um diesen Mindestanforderungen Genüge zu leisten, müssten PiA somit nur rund 24–26 Stunden pro Woche der Praktischen Tätigkeit nachgehen. Jede darüber hinausgehende Stunde, die sie in der Klinik absolvieren, wird somit zusätzlich erbracht. So kommt es bei einer Vielzahl von PiA vor, dass sie, nur um die veranschlagte Mindestdauer von einem bzw. einem halben Jahr zu erreichen, insgesamt deutlich über den gesetzlich geforderten Mindeststundensatz hinaus unter zudem schlechten Bedingungen und bei relativ niedriger Vergütung arbeiten müssen.

Auch in der vorliegenden Untersuchung wird deutlich, dass die meisten PiA nicht in der Lage sind, die Kosten der Ausbildung und des Lebensunterhaltes während der Ausbildungszeit maßgeblich durch ausbildungsbezogene Einnahmen aufzubringen, und so häufig auf weitere Finanzierungsmöglichkeiten angewiesen sind. In Übereinstimmung mit vorherigen Untersu-

chungen (*Busche et al., 2006; Ditterich & Winzer, 2003; Hölzel, 2006; Klein-Schmeink, 2017; Sonntag et al., 2009; Strauß et al., 2009*) sind knapp 40 % der PiA zur Bestreitung des Lebensunterhalts von Einkünften aus nebenberuflichen Tätigkeiten abhängig. Ein noch größerer Anteil der befragten PiA benötigt finanzielle Unterstützung der Eltern; während der PT I sind es knapp die Hälfte, während der PT II fast 60 % aller Befragten. Auch diese Ergebnisse gehen weitgehend konform mit früheren Erhebungen (*Busche et al., 2006; Hölzel, 2006*). Ein Fünftel der Befragten gab zudem an, auf Unterstützung der Partnerin angewiesen zu sein (in früheren Studien ca. 30 % (*Hölzel, 2006; Sonntag et al., 2009*)). Zur Finanzierung ihres Lebensunterhaltes während der Praktischen Tätigkeiten nutzen 39 % bis 44 % der Befragten ausbildungsbezogene Mittel, was nahezu identisch ist mit den Ergebnissen von *Hölzel (2006)* und *Klein-Schmeink (2017)*. Des Weiteren müssen eigene Ersparnisse oder auch Kredite zur Finanzierung der Ausbildung in Anspruch genommen werden. Es stellt sich klar heraus, dass sich die Finanzierungsmöglichkeiten von PiA in den vergangenen Jahrzehnten nicht verändert haben. Kurz zusammengefasst: PiA sind durchschnittlich 31 Jahre alt und zu großen Teilen von Eltern, Ersparnissen, Nebenjobs oder dem Lebenspartner bzw. der Lebenspartnerin abhängig. Die Ausbildung ermöglicht nur wenigen, ihren Lebensunterhalt sowie die Kosten der Ausbildung selbst durch ausbildungsbezogene Einnahmen zu decken. Durch den hohen Anteil von PiA, der auf Unterstützung der Eltern angewiesen ist, kann es bei den angehenden Psychotherapeutinnen überdies zu einer verstärkten Selektion entsprechend dem sozioökonomischen Status kommen bzw. findet eine solche bereits statt (*Hölzel, 2006; Klein-Schmeink, 2017*). Heikel ist ebenso das ökonomische Abhängigkeitsverhältnis der PiA gegenüber ihren Partnern bzw. Partnerinnen. Insgesamt sind 75 % der PiA ledig, was die Inanspruchnahme von finanziellen Mitteln des Partners noch schwieriger erscheinen lässt. Da sich auch in der vorliegenden Untersuchung zeigt, dass nur ca. 15 % der PiA männlich sind, besteht darüber hinaus die Problematik eines „klassischen“ Abhängigkeitsverhältnisses (*Klein-Schmeink, 2017*), da in vielen Fällen weibliche PiA auf die Unterstützung ihres männlichen Partners angewiesen sind. Einhergehend mit der ungünstigen Vergütungssituation stellt auch die oft mangelnde vertragliche Grundlage der Praktischen Tätigkeiten ein großes Problem dar. So zeigt sich, dass 3 % der Befragten keinerlei rechtsverbindliche Regelung des Arbeitsverhältnisses während der PT I hatten, in der PT II sind es sogar 8 %, die ohne eine vertragliche Absicherung arbeiten. Mehr als die Hälfte der PiA firmieren als Praktikantinnen und haben daher keinen Anspruch auf tarifliche Vergütung. Nur 13 % während der PT I und 21 % während der PT II sind entsprechend ihrem akademischen Abschluss als Psychologinnen oder Pädagoginnen angestellt. Im Vergleich mit der Erhebung von 2017 (*Klein-Schmeink, 2017*) zeigt sich ein leicht sinkender Anteil an Praktikantenverträgen, also ein positiv zu wertender Trend, angemessen ist die aktuelle Situation jedoch keineswegs.

Bei all der schlechten Bezahlung und zeitlichen Arbeitsbelastung kommt hinzu, dass viele PiA in den Einrichtungen häufig

nur sporadisch, keinesfalls kontinuierlich angeleitet werden. Die Aufsicht und Betreuung wird dann zwar oft von Psychotherapeutinnen und Ärztinnen der gleichen Vertiefungsrichtung durchgeführt, manchmal aber durchaus auch von Approbierten aus einem fremden Psychotherapieverfahren. Nicht selten ist auch, dass PiA in den Einrichtungen von „erfahrenen“ PiA instruiert werden. In der Regel ist also kaum ausreichende fachliche Unterstützung in der konkreten psychotherapeutischen Arbeit mit Patientinnen gewährleistet.

Insgesamt zeigt die Studie, dass sich an dem seit Inkrafttreten des PsychThG 1999 bestehenden Missstand einer finanziellen und fachlichen Ausbeutung der PiA in den beiden Ausbildungsabschnitten PT I und PT II grundsätzlich nur wenig bis nichts geändert hat. PiA werden von den Einrichtungen in aller Regel wie Vollzeitkräfte „genutzt“, d. h. sie sind komplett in den Versorgungsalltag integriert, sie versorgen eine in der Regel stattliche Anzahl an Patientinnen, sie dokumentieren ihre Leistungen, schreiben Entlassberichte etc. bei mäßiger bis wenig vorhandener Anleitung. Hier das Wort „Ausbeutung“ nicht zu verwenden, würde fast an Realitätsverleugnung grenzen. Dass nun in dem zum September 2020 in Kraft tretenden neuen PsychThG in § 27 Abs. 4 eine monatliche Mindestvergütung von 1.000 € bei einer „Tätigkeit in Vollzeitform“ für die Einrichtungen verbindlich festgeschrieben wird, mag für all jene PiA-Stellen in der PT I und PT II eine Verbesserung bedeuten, deren Bezahlung bislang unter dieser Marke lag. Sollten sich alle anderen Einrichtungen, die bisher mehr bezahlten, weiterhin an ihre vertraglichen Rahmenbedingungen aus der Zeit vor dem Gesetz halten, dann würde sich bei der Vergütung der Mittelwert nach oben verschieben, der Stundenlohn (dann bei „Vollzeit“-Tätigkeit statt wie bisher bei formal nötigen 24–26, real geleisteten 30 Wochenstunden) hingegen nicht oder nur unwesentlich. Dies bedeutet, dass die prekäre Situation für die PiA fortgeschrieben werden wird. Ein eigentlich skandalöser Zustand wurde damit gesetzlich verankert, und es bleibt zu hoffen, dass die Einrichtungen vielleicht künftig „wert“-schätzender mit PiA umgehen werden. Sobald die Absolventinnen des neuen Studiengangs dann in die Weiterbildung gehen (das wird ab ca. 2022/23 der Fall sein) und als Psychotherapeutinnen in Weiterbildung (PiW) nach Tarif bezahlt werden (müssen), wird sich dazu in der Übergangszeit aller Wahrscheinlichkeit nach ein neuer Konflikt für die PiA auftun, die weiter 1.000 € erhalten, während die PiW – bei gleicher Arbeit – ein Mehrfaches verdienen werden.

Limitationen

Bei allen Angaben und Ergebnissen ist zu berücksichtigen, dass es sich um Selbsteinschätzungen von PiA handelt. Schon *Fliegel et al. (2019)* betonten für das Forschungsgutachten, dass es durch den Rückgriff auf berichtete eigene Einordnungen und Erfahrungen nur eingeschränkt informativ sein könnte, da PiA in der Regel kaum über berufliche Vergleichsmöglichkeiten verfügen. Das Gleiche gilt auch für die vorliegende Untersuchung. Da es sich bei den Bedingungen

der Psychotherapieausbildung um ein Thema handelt, an dem zahlreiche PiA ein persönliches und emotionales Interesse haben, ist zu erwarten, dass besonders PiA, die sehr unzufrieden mit ihrer Situation sind, sich die Zeit nehmen und den Fragebogen beantworten, während mit den Verhältnissen eher einverstanden PiA diesen Aufwand nicht betreiben und daher in geringerer Anzahl vertreten sein könnten. Weiterhin ist zu bedenken, dass nicht sichergestellt werden konnte, dass alle PiA in Deutschland erreicht wurden. Die Ansprache wurde maßgeblich über die Ausbildungsinstitute sowie über soziale Medien (Twitter, Facebook) vorgenommen, es ist z. B. nicht auszuschließen, dass Institute ihre Ausbildungsteilnehmenden nicht über die Studie informiert haben. Urlaubszeiten, Abwesenheiten oder ungültige E-Mail-Adressen können hier als weitere Ursachen dafür angeführt werden, warum nicht alle PiA in Deutschland die Möglichkeit zur Teilnahme wahrgenommen haben. Im Nachgang stellte sich zudem heraus, dass einige PiA deutlich mehr als die veranschlagten 30 Minuten für die Bearbeitung des Fragebogens benötigten, was für manche ein Grund für einen vorzeitigen Abbruch gewesen sein könnte.

Die Stichprobengröße ist dennoch im Verhältnis zur geschätzten Gesamtanzahl der PiA relativ gut, auch die Verteilung der Geschlechter, des Alters sowie der vertretenen Verfahren stimmt mit bisherigen Untersuchungen überein, sodass von einer weitgehenden Repräsentativität der Ergebnisse dieser Studie ausgegangen werden kann. Mit Blick auf die in der Folgezeit nun umzusetzende Reform der Psychotherapeutenausbildung konnte die vorliegende Untersuchung aufzeigen, welchen Bedingungen angehende Psychotherapeutinnen aktuell ausgesetzt sind. Da derzeit noch keine angemessenen Übergangsregelungen für gegenwärtige PiA und angehende PiA der nächsten Jahre vorgesehen sind, unterstreichen die vorliegenden Ergebnisse einen nach wie vor bestehenden Handlungsbedarf und die Notwendigkeit von weiteren Änderungen.

Literatur

Hinweis: Wir veröffentlichen an dieser Stelle nur eine Auswahl – das vollständige Literaturverzeichnis für diesen Artikel finden Sie auf unserer Homepage unter www.psychotherapeutenjournal.de.

Bundespsychotherapeutenkammer (2014b). Ergebnisübersicht: Befragung von Psychotherapeuten in Ausbildung. Verfügbar unter: www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20141205_bptk_ergebnisuebersicht_pia.pdf [27.04.2020].

Busche, W., Mösko, M., Kliche, T., Zander, K. & Koch, U. (2006). Die „Praktische Tätigkeit“ in der psychotherapeutischen Ausbildung. Eine Akteurs- und Betroffenenbefragung zur Struktur- und Prozessqualität und zur Lage der PiA in diesem Ausbildungsabschnitt. *Report Psychologie*, 31 (9), 390–401.

Fliegel, S., Willutzki, U. & Strauß, B. (2019). 10 Jahre Forschungsgutachten zur Ausbildung in psychologischer Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. *Psychotherapeut*, 64 (4), 289–296.

Glaesmer, H., Sonntag, A., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J. M., Fliegel, S. et al. (2009). Psychotherapeutenausbildung aus Sicht der Absolventen. *Psychotherapeut*, 54 (6), 437–444.

Hölzel, H. H. (2006). Zur finanziellen Situation der Psychotherapeuten in Ausbildung: Ergebnisse einer internetgestützten Fragebogenstudie. *Psychotherapeutenjournal*, 5, 232–237.

Klein-Schmeink, M. (2017). Was beschäftigt PiA. Umfrage zur Reform der Psychotherapeutenausbildung. Verfügbar unter www.klein-schmeink.de/data/user/PDF-Dokumente/2017/Ergebnisbericht_PiA-Umfrage.pdf [27.04.2020].

Lindel, B. (2016). *Survivalguide PiA*. Berlin/Heidelberg: Springer.

Möske, M. (2006). Viele PiA ohne Supervision und Ansprechpartner. *Report Psychologie*, 31, 82.

Nikendei, C., Bents, H., Dinger, U., Huber, J., Schmid, C., Montan, I. et al. (2018). Erwartungen psychologischer Psychotherapeuten zu Beginn ihrer Ausbildung. *Psychotherapeut*, 63 (6), 445–457.

Siegel, R.J. (2013). Absolventenzahlen der Psychotherapieausbildung. Entwicklung und mögliche Implikationen für den Berufsstand. *Psychotherapeutenjournal*, 12, 256–261.

Sonntag, A., Glaesmer, H., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J.M., Fliegel, S. et al. (2009). Die Psychotherapeutenausbildung aus Sicht der Teilnehmer. *Psychotherapeut*, 54 (6), 427–436.

Strauß, B., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J., Fliegel, S., Freyberger, H.J. et al. (Bundesministerium für Gesundheit BMG, Hrsg.) (2009). Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/redaktion/pdf/publikationen/Ausbildung-Psychologische-Psychotherapeuten_200905.pdf [27.04.2020].

Taubner, S., Klasen, J., Hanke, W. & Möller, H. (2015). Ein empirischer Zugang zur Erfassung der Kompetenzentwicklung von PsychotherapeutInnen in Ausbildung. *Psychotherapie Forum*, 20 (1–2), 47–53.



Dr. Rüdiger Nübling

Korrespondenzadresse:

Landespsychotherapeutenkammer
Baden-Württemberg
Jägerstr. 40
70174 Stuttgart
nuebling@lpk-bw.de

Dr. Dipl.-Psych. Rüdiger Nübling ist Referent für Psychotherapeutische Versorgung und Öffentlichkeitsarbeit bei der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg. Er ist darüber hinaus Gesellschafter der GfQG Karlsruhe und Betreuer von Masterarbeiten an der Medical School Hamburg.



Katharina Niedermeier, M. Sc. Psych.

Katharina Niedermeier, M. Sc. Psych., hat an der Medical School Hamburg Psychologie studiert und befindet sich in einer Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin (VT). Aktuell ist sie zudem als Psychologin an der Universitätsmedizin Rostock tätig.



Lilian Hartmann, M. Sc. Psych.

Lilian Hartmann, M. Sc. Psych., hat an der Medical School Hamburg Psychologie studiert und befindet sich in einer Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin.



Sophia Murzen, M. Sc. Psych.

Sophia Murzen, M. Sc. Psych., hat an der Medical School Hamburg Psychologie studiert und befindet sich in einer Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin (VT). Aktuell absolviert sie die Praktische Tätigkeit im Rahmen eines Praktikums im Sana HANSE-Klinikum Wismar.



Prof. Dr. Rainer Petzina

Prof. Dr. Dr. med. Rainer Petzina ist ausgebildeter Facharzt für Herzchirurgie. Seit 2020 hat er die Professur für Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Klinisches Risikomanagement an der Medical School Hamburg inne, deren Rektor er zugleich ist.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) in den Abschnitten Praktische Tätigkeit I und II – Ergebnisse der PiA-Studie 2019

Rüdiger Nübling, Katharina Niedermeier, Lilian Hartmann, Sophia Murzen & Rainer Petzina

Literatur

Bundespsychotherapeutenkammer (2014a). BPTK-Studie zur stationären Versorgung psychisch kranker Menschen. Ergebnisse einer Befragung der in Krankenhäusern angestellten Psychotherapeuten. Verfügbar unter: https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20140626_BPtK-Studie_stationaeren_Versorgung_psychisch_kranker_Menschen.pdf [15.06.2020].

Bundespsychotherapeutenkammer (2014b). Ergebnisübersicht: Befragung von Psychotherapeuten in Ausbildung. Verfügbar unter: https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20141205_bptk_ergebnisuebersicht_pia.pdf [15.06.2020].

Busche, W., Mösko, M., Kliche, T., Zander, K. & Koch, U. (2006). Die „Praktische Tätigkeit“ in der psychotherapeutischen Ausbildung. Eine Akteurs- und Betroffenenbefragung zur Struktur- und Prozessqualität und zur Lage der PiA in diesem Ausbildungsabschnitt. *Report Psychologie*, 31 (9), 390–401.

Ditterich, K. & Winzer, A. (2003). Die Ausbildung aus der Sicht der TeilnehmerInnen. In A. Kuhr & G. (H.) Ruggaber (Hrsg.), *Psychotherapieausbildung – Der Stand der Dinge* (S. 129–144). Tübingen: DGVT-Verlag.

Fliegel, S., Willutzki, U. & Strauß, B. (2019). 10 Jahre Forschungsgutachten zur Ausbildung in psychologischer Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. *Psychotherapeut*, 64 (4), 289–296.

Glaesmer, H., Sonntag, A., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J. M., Fliegel, S. et al. (2009). Psychotherapeutenausbildung aus Sicht der Absolventen. *Psychotherapeut*, 54 (6), 437–444.

Hartmann, L. (2019). Fachliche Anleitung, Betreuung und Supervision im Rahmen der Psychotherapieausbildung: Ergebnisse einer bundesweiten Online-Befragung (unveröff. Masterarbeit). Hamburg: MSH Medical School Hamburg.

Hölzel, H. H. (2006). Zur finanziellen Situation der Psychotherapeuten in Ausbildung: Ergebnisse einer internetgestützten Fragebogenstudie. *Psychotherapeutenjournal*, 5, 232–237.

Klein-Schmeink, M. (2017). Was beschäftigt PiA? Umfrage zur Reform der Psychotherapeutenausbildung. Verfügbar unter https://www.klein-schmeink.de/data/user/PDF-Dokumente/2017/Ergebnisbericht_PiA-Umfrage.pdf [15.06.2020].

Koch, S. (2017). PiA-Protteste der Psychologiefachschaften. *Report Psychologie*, 42, 22–23.

Lindel, B. (2016). *Survivalguide PiA*. Berlin/Heidelberg: Springer.

Morbitzer, S., Hartmann, E. & Pfeffer, R. (2005). Von den Schwierigkeiten, Analytiker zu werden. *Forum der Psychoanalyse*, 21 (1), 87–97.

Möske, M. (2006). Viele PiA ohne Supervision und Ansprechpartner. *Report Psychologie*, 31, 82.
Murzen, S. (2020). Finanzielle Bedingungen von Psychotherapeut*innen in Ausbildung während der Praktischen Tätigkeit I und II (unveröff. Masterarbeit). Hamburg: MSH Medical School Hamburg.

Niedermeier, K. (2019). Finanzielle Rahmenbedingungen während der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (unveröff. Masterarbeit). Hamburg: MSH Medical School Hamburg.

Nikendei, C., Bents, H., Dinger, U., Huber, J., Schmid, C., Montan, I. et al. (2018). Erwartungen psychologischer Psychotherapeuten zu Beginn ihrer Ausbildung. *Psychotherapeut*, 63 (6), 445–457.

Siegel, R. J. (2013). Absolventenzahlen der Psychotherapieausbildung. Entwicklung und mögliche Implikationen für den Berufsstand. *Psychotherapeutenjournal*, 12, 256-261.

Sonntag, A., Glaesmer, H., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J. M., Fliegel, S. et al. (2009). Die Psychotherapeutenausbildung aus Sicht der Teilnehmer. *Psychotherapeut*, 54 (6), 427–436.

Strauß, B., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J., Fliegel, S., Freyberger, H. J. et al. (2009). Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit). Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/redaktion/pdf_publicationen/Ausbildung-Psychologische-Psychotherapeuten_200905.pdf [15.06.2020].

Taubner, S., Klasen, J., Hanke, W. & Möller, H. (2015). Ein empirischer Zugang zur Erfassung der Kompetenzentwicklung von PsychotherapeutInnen in Ausbildung. *Psychotherapie Forum*, 20 (1-2), 47–53.