

Psychotherapeuten¹ in Ausbildung (PiA): Rahmenbedingungen in den Ausbildungsinstituten und Abschnitt der Praktischen Ausbildung

Ergebnisse der PiA-Studie 2019 – Teil II

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

Zusammenfassung: Die PiA-Studie 2019 untersucht die Situation der Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA). In einer Online-Befragung wurden vor allem Daten erhoben, die sich auf die Rahmenbedingungen in den Ausbildungsabschnitten der „Praktischen Tätigkeiten“ (PT I und PT II) sowie in der „Praktischen Ausbildung“ (PA) beziehen. Teilgenommen haben bundesweit ca. 2.600 PiA. Der vorliegende Beitrag schließt an den in Ausgabe 2/2020 des Psychotherapeutenjournals publizierten Teil I an und konzentriert sich auf die allgemeinen Rahmenbedingungen der Ausbildung, die Gesamtkosten sowie auf die PA. Es zeigten sich größere Unterschiede – etwa bei der Ausbildungsdauer, den Kosten der Ausbildung, den Einnahmen während der PA sowie bei der Zufriedenheit der Ausbildungsteilnehmenden mit der Ausbildung – u. a. zwischen den Verfahren und den Ausbildungsinstituten. Die Ergebnisse werden kritisch diskutiert.

Hintergrund

Die Diskussion um v. a. die finanziellen, aber auch die sonstigen Rahmenbedingungen der Psychotherapieausbildung besteht seit Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) 1999. Das langjährige Bemühen um die eigenverantwortliche Verankerung der Psychotherapie für Psychologen und – in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – für Pädagogen, Heilpädagogen u. a. in einem eigenen Heilberuf wurde durch dieses Gesetz erfolgreich abgeschlossen und gilt als Meilenstein für die Versorgung psychisch kranker Menschen sowie für die Psychotherapie in Deutschland. Während vor 1999 Behandlungen durch nichtärztliche Psychotherapeuten im Rahmen der gesetzlichen Krankenkassen nur im Delegationsverfahren, also unter Aufsicht und Verantwortung eines ärztlichen Psychotherapeuten möglich war, konnten nun Psychotherapien unter dem Schirm einer eigenen Berufsaufsicht durch neu geschaffene Psychotherapeutenkammern eigenständig, ohne ärztliche Aufsicht durchgeführt werden (Nübling, 2009).²

Schon kurz nach Inkrafttreten des PsychThG wurde Reformbedarf gesehen, u. a. in Bezug auf die im Gesetz vorgeschriebenen 1.800 Stunden im Rahmen der Praktischen Tätigkeiten I und II (Fydrich, 2004; Kuhr & Ruggaber, 2003; Nilges, 2004; Rabbata, 2003). Zu den „fehlenden gesetzlichen Bestimmungen für die Vergütung“ von Ausbildungsteilnehmenden wurde 2004 sogar eine Petition in den Bundestag eingereicht (Richter, 2004). Erste empirische Arbeiten wiesen bereits Mitte der 2000er-Jahre auf die prekäre und zum Teil ausbeuterische Situation der PiA vor allem in den Praktischen Tätig-

keiten I und II hin (Busche et al., 2006; Hölzel, 2006). Bevor allerdings etwas an der Situation geändert wurde, hatte das Gesundheitsministerium ein umfangreiches Forschungsgutachten in Auftrag gegeben, dessen Ergebnisse 2009 vorlagen (Strauß et al., 2009). Auch in diesem Gutachten wurden die prekären Verhältnisse dargestellt und kritisiert (Glaesmer et al., 2009; Sonntag et al., 2009). Zehn Jahre nach Publikation des Gutachtens konstatieren Fliegel et al. (2019), dass sich auch nach dem Gutachten noch immer nichts geändert habe. Weitere empirische Erhebungen zur Psychotherapieausbildung (Bundespsychotherapeutenkammer [BPtK], 2014; Klein-Schmeink, 2017) und zuletzt auch die PiA-Studie 2019 erbrachten diesbezüglich ebenfalls ernüchternde Befunde (Nübling et al., 2020). Zwischenzeitlich wurde Ende 2019 die seit mehreren Jahren vorbereitete, kontrovers diskutierte Ausbildungsreform von Bundestag und Bundesrat verabschiedet. Sie schreibt für künftige Ausbildungsgenerationen bessere finanzielle Bedingungen v. a. in der zweiten Qualifizierungsphase – der sogenannten beruflichen Weiterbildung – vor, die der bisherigen Ausbildungsphase entspricht (Munz et al., 2020).

Wenig untersucht wurden bislang die Rahmenbedingungen an den Ausbildungsinstituten sowie im Abschnitt der PA. Nach § 8 Abs. 3 (5) PsychThG umfasst die PA mindestens

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 männlichen Sprachform.

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

600 Stunden mit mindestens sechs Patientenbehandlungen unter Supervision. Diese Ausbildungsphase ist Teil der vertieften Ausbildung und dient dem Erwerb sowie der Vertiefung von Kenntnissen und praktischen Kompetenzen bei der Behandlung von Störungen mit Krankheitswert (i. S. § 1 Abs. 3 Satz 1 PsychThG). Verpflichtend ist dabei eine Mindestzahl von 150 Supervisionsstunden, d. h., jede vierte Stunde muss supervidiert werden. Innerhalb der PA besteht für PiA die Möglichkeit der Honorierung für die 600 Psychotherapiestunden, wenn eine entsprechende vertragliche Vereinbarung mit dem Ausbildungsinstitut bzgl. der Behandlungen der Patienten besteht. Dies ist von Institut zu Institut sehr unterschiedlich vertraglich vereinbart. In der Regel wird ein Teil des Kassensatzes von derzeit ca. 100 € für eine Behandlungsstunde an die PiA weitergegeben. Der von den Instituten einbehaltene Rest wird für den Lehrbetrieb genutzt. In vielen Instituten ist ein Teil der Kosten für Supervision, Selbsterfahrung etc. in den meist als Gesamtpauschale bezahlten Ausbildungskosten enthalten, in anderen Instituten werden diese Kosten separat berechnet. Die Größe des Anteils, der den PiA für die selbst durchgeführten Psychotherapiestunden von den Instituten gewährt wird, hängt davon ab, welche Positionen in den Studiengebühren enthalten sind. In der Regel ist der gewährte Anteil für eine Behandlungsstunde bei der Gruppe von Instituten, bei denen z. B. Supervision oder Selbsterfahrung enthalten sind, niedriger (z. B. 0–40 €), bei der Gruppe von Instituten, bei denen die Studiengebühren diese Positionen nicht einschließen, höher (> 60 €). Für den Fall, dass Ausbildungstherapien länger dauern bzw. insgesamt mehr als 600 Stunden benötigt werden, können diese meist weiterhin über die Institute auf Basis der zu Beginn der Ausbildung vereinbarten Bedingungen abgerechnet werden.

Vor allem über die Phase der PA, die sich an die Praktischen Tätigkeiten I und II anschließt, sowie über die Rahmenbedingungen an den Instituten gibt es wenige aktuelle Daten. Die „Zufriedenheit mit der Situation an den Ausbildungsstätten“ (inhaltlich, Betreuung, Finanzen etc.) wurde zuletzt im Rahmen des Forschungsgutachtens (Strauß et al., 2009) untersucht. Hier zeigten sich die PiA u. a. zufrieden mit der Atmosphäre und der Erreichbarkeit von persönlichen Ansprechpartnern, weniger allerdings mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis des Angebotes oder mit den Mitsprachemöglichkeiten (S. 84). Ebenfalls wenig untersucht wurden bisher Unterschiede zwischen den Instituten. Auch existieren bislang keine umfassenderen Zahlen über das Verhältnis aus Kosten für die Ausbildung und Einnahmen daraus.

Fragestellungen

Die PiA-Studie³ wurde mit dem Ziel durchgeführt, einen aktuellen bundesweiten Überblick zu den Rahmenbedingungen der Psychotherapieausbildung bzw. der Situation der PiA zu ermöglichen. Während in der ersten Publikation die Praktischen Tätigkeiten I und II im Vordergrund standen (Nübling et al., 2020), liegt der Fokus des vorliegenden Beitrags auf

den Rahmenbedingungen für die PiA an den Ausbildungsinstituten sowie im Ausbildungsabschnitt der PA. Fragestellungen sind dabei u. a.:

- Was sind die Ziele der Ausbildung?
- Auf wie viele Jahre wird die voraussichtliche Dauer der Ausbildung geschätzt?
- An welchen Orten findet die Ausbildung statt?
- Wie hoch ist die Zufriedenheit der PiA mit den Instituten?
- Wie schätzen die PiA Aspekte des Ausbildungsabschnitts PA ein?
- Wie hoch ist die durchschnittliche Vergütung der 600 Behandlungsstunden im Rahmen der PA?
- Wie hoch schätzen PiA ihre gesamten Ausbildungskosten ein?
- Welches Verhältnis besteht zwischen den Kosten und den Einnahmen aus der PA?
- Wie hoch ist der Anteil der PiA, die mit der gesetzlich vorgeschriebenen Anzahl von 150 supervidierten Behandlungsstunden auskommt?
- Gibt es Zusammenhänge zwischen den o. g. Variablen und den Moderatorvariablen Psychotherapieverfahren, Ausbildungsmodelle, PP/KJP etc.?

Methodik

Fragebogen

Für die Studie wurde ein Online-Fragebogen entwickelt, bei dem Instrumente früherer Studien (BPtK, 2014; Busche et al., 2006; Klein-Schmeink, 2017; Strauß et al., 2009; Taubner et al., 2015) einbezogen wurden. Eine Inhaltsübersicht gibt Tab. 1 (S. 224). Für ausführlichere Informationen zur Fragebogenentwicklung vgl. Nübling et al. (2020).

Aus dem Fragebogen der im Rahmen des Forschungsgutachtens von Strauß et al. (2009) durchgeführten Befragung der Ausbildungsteilnehmenden wurden u. a. fünf Items zur Zufriedenheit der PiA mit ihrem Ausbildungsinstitut übernommen („Wie zufrieden sind Sie alles in allem mit folgenden Aspekten an Ihrem Institut?“). Erfragt wurden die Aspekte Organisation, Betreuung, Atmosphäre, Integration/Abstimmung der Ausbildungsteile sowie Preis-Leistungs-Verhältnis des Angebots (Antwortalternativen: 1 = „gar nicht“ bis 5 = „sehr“). In der vorliegenden Studie wurden diese Items zu der Skala „Zufriedenheit mit dem Institut“ zusammengefasst. Die explorative Faktorenanalyse ergab eine einfaktorielle

³ Für grundlegende Informationen zur Studie (Finanzierung, Kooperationspartner, Mitwirkende etc.) siehe Nübling et al., 2020. Dank gilt auch an dieser Stelle allen Beteiligten und natürlich und erneut den vielen PiA, die sich trotz wenig verfügbarer Zeit und hoher Belastungen an der Befragung beteiligt haben.

| Bereich | Einzelvariablen |
|--------------------------------|--|
| Persönliche/allgemeine Angaben | Soziodemografische Daten, Angaben zur Psychotherapieausbildung, voraussichtliche Dauer der Ausbildung, Ausbildungsziele |
| Institute | Ort und Name des Instituts, Zufriedenheit mit dem Institut, Unterstützung bei PT I/II |
| Praktische Ausbildung | Einschätzungen zu PA, Umfang Supervision |
| Gesamtkosten | Kosten für die Ausbildung einschließlich Selbsterfahrung und Supervision, Vergütung der Institute für die 600 Stunden im Rahmen der Praktischen Ausbildung |

Tabelle 1: Befragungsinhalte (für den vorliegenden Beitrag relevante Inhalte; ausführlicher siehe Nübling et al., 2020)

le Struktur mit einer Varianzaufklärung des Generalfaktors von 58,1 %. Die Reliabilität (interne Konsistenz nach Cronbach) liegt bei $\alpha = .82$. Die Skalenwerte wurden in Anlehnung an das Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung (Egner et al., 2006; Klosterhuis et al., 2010; Widera & Klosterhuis, 2007) in „Qualitätspunkte“ mit einem Range von 0 bis 100 linear transformiert (0 = „keine“ bis 100 = „sehr hohe“ Zufriedenheit). Die Darstellung in „Qualitätspunkten“ orientiert sich am Prinzip eines Qualitätsoptimums (= 100 Qualitätspunkte) und ermöglicht eine anschauliche und vergleichende Darstellung der Qualität (Deutsche Rentenversicherung Bund, 2017).

Die Kosten der Ausbildung wurden von den PiA unter Einschluss der Instituts-, Selbsterfahrungs- und Supervisionskosten als „Gesamtkosten“ geschätzt. Darüber hinaus konnten für einzelne Kostenbestandteile der Ausbildung jeweils separate Angaben gemacht werden.

Als Einkünfte wurden die Einnahmen aus der Bezahlung der Kliniken/Institutionen im Rahmen der Praktischen Tätigkeiten I und II sowie die für die 600 Stunden Ausbildungstherapie von den Instituten an die PiA weitergegebenen Stundensätze erfasst. Im vorliegenden Beitrag werden die Kosten den Einnahmen aus den 600 Stunden Ausbildungstherapie gegenübergestellt. Die Einnahmen aus den Praktischen Tätigkeiten I und II waren Gegenstand des vorangegangenen Beitrags (Nübling et al., 2020) und werden im Folgenden nicht berücksichtigt.

Stichprobe

Datenerhebung

Die Online-Datenerhebung über LimeSurvey⁴ fand zwischen dem 15. Mai und dem 30. Juni 2019 statt. In dieser Zeit wurde der Link zum Online-Fragebogen insgesamt 3.163-mal angeklickt. Hierbei haben $n = 1.747$ Besucher der Seite den Fragebogen bis zum Ende bearbeitet. Weitere $n = 901$ PiA haben den Bogen mindestens teilweise ausgefüllt, die Restlichen haben sich die Fragen entweder einfach nur angese-

hen (und nichts ausgefüllt, $n = 257$) oder bearbeiteten nur die ersten beiden Seiten ($n = 258$). Um eine möglichst große Schnittmenge der angegebenen Daten ausschöpfen zu können, wurden als Basis für die folgenden Datenanalysen alle Teilnehmenden einbezogen, die den Online-Fragebogen mindestens teilweise ausgefüllt hatten, dies entspricht einer Gesamtstichprobe von $n_{\max} = 2.648$ PiA. Bundesweit gibt es aktuell circa 8.000 bis 12.000 PiA (Nübling et al., 2020), d. h., es kann von einer Beteiligungsquote von 22–33 % ausgegangen werden.

Stichprobenbeschreibung

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich für die allgemeinen Fragen/Variablen auf $n_{\max} = 2.648$ PiA, für die Fragen zum Ausbildungsabschnitt der PA stehen Daten von $n_{\max} = 895$ PiA zur Verfügung. Die wichtigsten Merkmale sind in Tab. 2 zusammengefasst (ausführlicher siehe Nübling et al., 2020).

| | | Gesamt | |
|---|---------------------|--------|----------|
| | | n | % |
| Geschlecht | weiblich | 2.624 | 86,2 |
| | weiblich | 2.624 | 86,2 |
| Alter | (M/SD) | 2.595 | 30,8/5,8 |
| | (M/SD) | 2.595 | 30,8/5,8 |
| Ausbildungsmodell | Vollzeit (3 Jahre) | 1.302 | 53,5 |
| | Teilzeit (5 Jahre) | 1.130 | 46,5 |
| Abschluss der Ausbildung in der vorgesehenen Zeit möglich | Ja | 460 | 17,6 |
| | Nein | 1.180 | 45,2 |
| | Weiß ich noch nicht | 973 | 37,2 |
| Angestrebte Approbation als | PP | 1.986 | 75,0 |
| | KJP | 662 | 25,0 |
| Verfahren | VT | 1.839 | 69,4 |
| | TP | 554 | 20,9 |
| | AP | 23 | 0,9 |
| | TP/AP (verklammert) | 180 | 6,8 |
| | Systemisch | 50 | 1,9 |
| Praktische Ausbildung (PA) begonnen | ja | 895 | 33,8 |

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

Ergebnisse

Ziel(e) der Ausbildung

Für etwa die Hälfte der PiA (48,9 %) ist die eigene Praxis langfristiges Ziel der Ausbildung. 16,5 % geben eine Arbeit

⁴ Open-Source-Software zur Erstellung und Durchführung von Online-Befragungen. Nähere Informationen unter <https://www.limesurvey.org/de/> [25.07.2020].

in Institutionen, ca. 11 % eine Angestelltentätigkeit in einer Psychotherapiepraxis als Ziel an. Nur 2 % präferieren eine wissenschaftliche Karriere. Etwa ein Fünftel der PiA ist sich hinsichtlich des Ziels der Ausbildung unsicher oder weiß noch nicht, was sein Ziel der Ausbildung ist. Von den PiA, die eine eigene Praxis als Ziel angeben, streben 94 % eine Kassenzulassung an.

Ausbildungsdauer

Die von den PiA prospektiv eingeschätzte voraussichtliche Ausbildungsdauer beträgt im Durchschnitt etwa fünf Jahre, wobei Unterschiede vor allem hinsichtlich des Ausbildungsmodells, der Art der Approbation sowie familiärer Verpflichtungen bestehen. PiA im Teilzeitmodell benötigen ca. sechs, im Vollzeitmodell hingegen ca. vier Jahre, d. h., dass für beide Modelle durchschnittlich etwa ein Jahr mehr als vorgesehen benötigt wird. Eine höhere Ausbildungsdauer erwarten auch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Vergleich zu Psychologischen Psychotherapeuten. Die deutlichsten Unterschiede bestehen hinsichtlich der Verfahren: Für die psychoanalytische bzw. die sogenannte verklammerte Ausbildung (tiefenpsychologische und psychoanalytische) wird die Dauer auf sechseinhalb bis sieben Jahre geschätzt, während im Rahmen einer VT- oder einer systemischen Ausbildung etwa viereinhalb Jahre geschätzt werden. Für eine tiefenpsychologische Ausbildung liegt der Durchschnitt bei knapp über fünf Jahren. Ebenfalls deutlich

sind die Unterschiede bezüglich der familiären Situation. Ausbildungsteilnehmende mit familiären Verpflichtungen benötigen etwa eineinhalb Jahre länger als Teilnehmende ohne Familienaufgaben (vgl. Tab. 3, S. 226). Alle Unterschiede sind statistisch signifikant.

Ausbildungsorte/-institute

Die ca. 2.500 antwortenden PiA verteilen sich auf insgesamt 251 Institute an 96 Orten in Deutschland. Die Anzahl der PiA je Institut schwankt zwischen 1 und 96, wobei die 30 größten Institute in der Studie n = 1.148 PiA umfassen. Die Anzahl je Ort liegt zwischen 1 und 303 (Abb. 1 und Abb. 2).

Zufriedenheit der PiA mit ihrem Institut

Abb. 3 (S. 226) zeigt die Ergebnisse für die befragten PiA zu Aspekten der Zufriedenheit mit ihrem Institut. Fasst man die Antwortalternativen „ziemlich“ und „sehr“ zusammen, so zeigt sich, dass ca. 77 % mit der Atmosphäre in ihrem Institut zufrieden sind, jeweils ca. 60 % berichten eine hohe Zufriedenheit mit der Integration bzw. der Abstimmung der Ausbildungsteile, der Organisation und der Betreuung. Nur etwa 42 % sind allerdings mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis des Angebots zufrieden. Die Mittelwerte der Einzelitems lagen dabei ausnahmslos über den von *Strauß et al. (2009)* ermittelten Werten. Für die Zufriedenheitsskala (fünf Items zusammenfassend) ergab sich ein mittlerer Skalenwert von

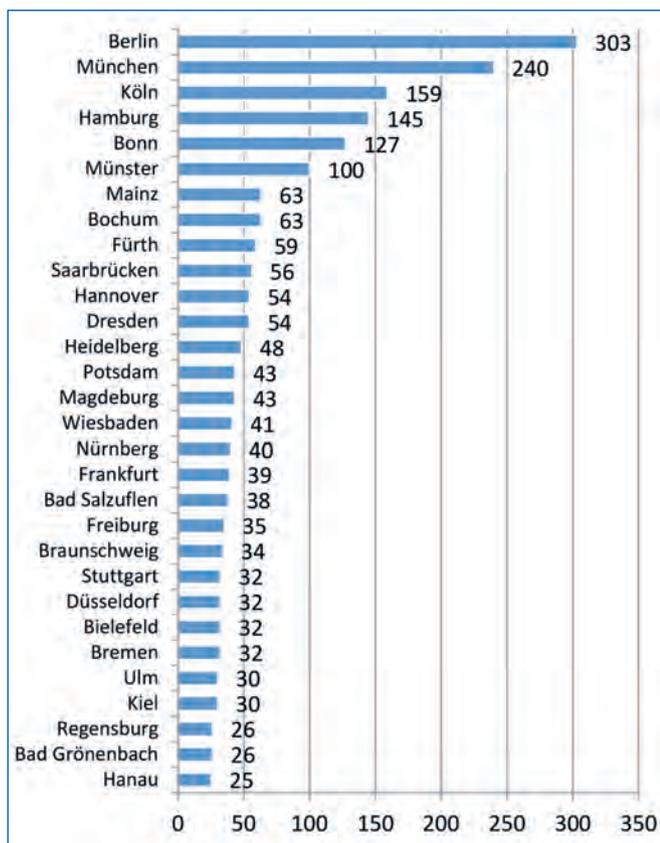


Abbildung 1: Ort der Ausbildung, Anzahl der 30 häufigsten Nennungen, n_{ges} = 2.475

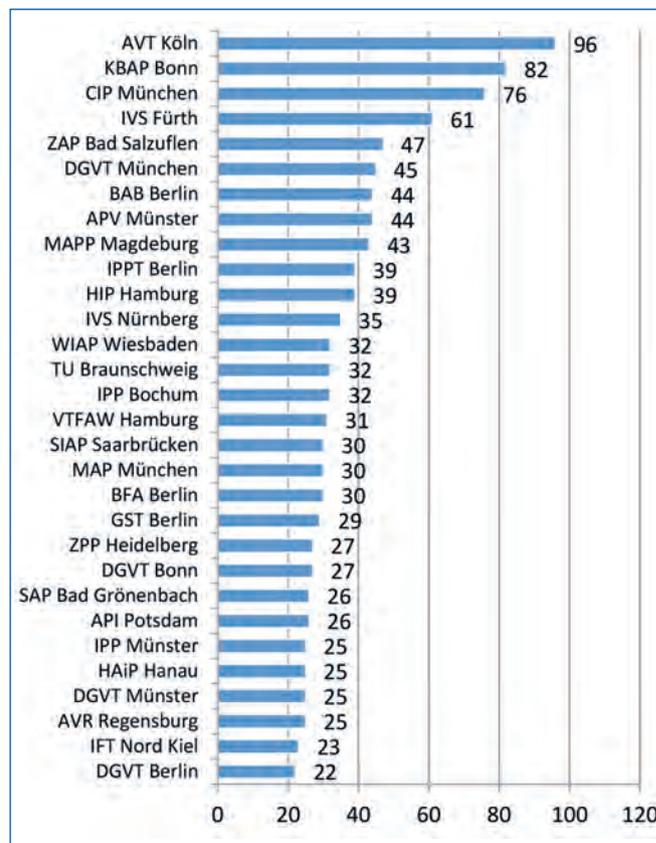


Abbildung 2: Ausbildungsinstitute, Anzahl der 30 häufigsten Nennungen, n_{ges} = 2.426

| | n | Dauer Ausbildung Jahre | | Signifikanz |
|----------------------------------|-------|------------------------|------|-------------|
| | | M | SD | |
| | | | | p |
| Gesamtstichprobe | 2.381 | 4,86 | 2,13 | |
| Geschlecht | | | | |
| weiblich | 2.035 | 4,81 | 1,95 | T = 1,89 |
| männlich | 337 | 5,04 | 2,93 | p = .059 |
| Ausbildungsmodell | | | | |
| Vollzeit (3 Jahre) | 1.161 | 3,86 | 1,64 | T = 24,65 |
| Teilzeit (5 Jahre) | 1.041 | 5,87 | 2,17 | p = .000 |
| Approbation | | | | |
| PP | 1.797 | 4,76 | 2,18 | T = 3,66 |
| KJP | 592 | 5,13 | 1,96 | p = .000 |
| Verfahren | | | | |
| VT | 1.662 | 4,53 | 1,95 | F = 51,99 |
| TP | 496 | 5,30 | 2,37 | p = .000 |
| AP | 18 | 6,48 | 1,18 | VT, TP, |
| TP/AP (verklammert) | 163 | 6,69 | 2,24 | system. vs. |
| systemisch | 42 | 4,49 | 1,23 | AP, TP/AP |
| Familiäre Verpflichtungen | | | | |
| ja | 544 | 6,05 | 2,66 | T = 13,22 |
| nein | 1.783 | 4,45 | 1,66 | p = .000 |

Tabelle 3: Voraussichtliche Ausbildungsdauer in Jahren, n = 2.381; M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, p = Wahrscheinlichkeit, T = Prüfgröße des T-Tests, F = Prüfgröße der Varianzanalyse; multipler Mittelwertvergleich

65,7 (SD = 19,4) Qualitätspunkten. Eine relevante Frage dabei ist, inwieweit sich die Institute hinsichtlich der Zufriedenheit unterscheiden lassen. Orientiert an den Einrichtungsvergleichen des externen Qualitätssicherungsprogramms der Deutschen Rentenversicherung (Egner et al., 2006; Klosterhuis et al., 2010; Widera & Klosterhuis, 2007) wurden hier die Mittelwerte der Zufriedenheitsskala für Institute in einer Rangfolge gegenübergestellt. Einbezogen wurden mittlere Skalenwerte, für die zehn oder mehr PiA-Rückmeldungen vorliegen. Dies trifft für 80 Institute zu, die hierfür zugrunde liegende PiA-Fallzahl liegt bei n = 1.837. Der Vergleich der Institute ist in Abb. 4 dargestellt. Die Zufriedenheit mit dem Institut schwankt zwischen 40 und knapp über 90 Qualitätspunkten. Der Mittelwert über alle Institute (n = 80) ist fast identisch mit dem über alle PiA (n = 1.837; 65,0 vs. 65,7 Punkte).

Abb. 5 zeigt die Zufriedenheit in Abhängigkeit davon, inwieweit sich PiA von ihrem Ausbildungsinstitut bei der Suche nach Plätzen für die Praktischen Tätigkeiten I und II unterstützt fühlen. Es zeigt sich eine nahezu lineare Beziehung dergestalt, dass PiA, die sich von ihren Instituten sehr gut in der Suche nach Plätzen unterstützt fühlen, auch eine höhere Zufriedenheit mit ihrem Institut angeben. Der korrelative Zusammenhang zwischen beiden Merkmalen liegt bei r = -0,45 (p < .001). Insgesamt fühlen sich nur etwas mehr als 30 % von ihrem Institut sehr oder gut unterstützt.

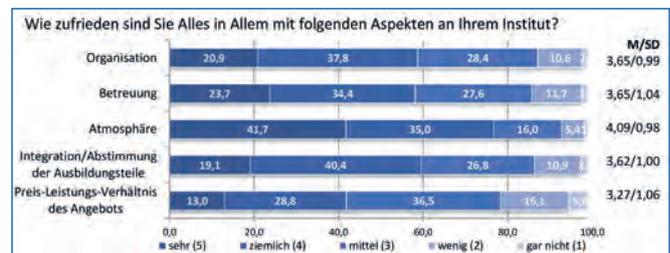


Abbildung 3: Zufriedenheit mit dem Ausbildungsinstitut, Einzelitems, n_{max} = 2.616

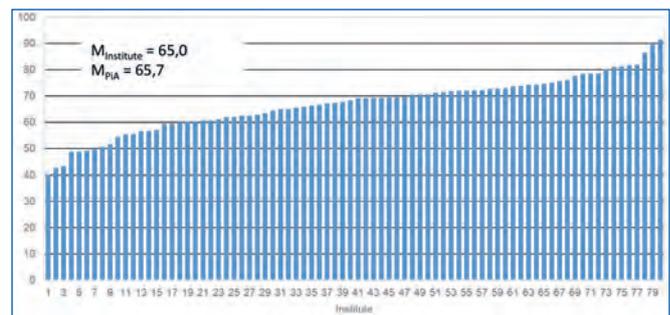


Abbildung 4: Skala Zufriedenheit mit dem Ausbildungsinstitut, in Qualitätspunkten. Vergleich Institute mit n > 10 Antworten; n_{PiA} = 1.837, n_{Institute} = 80

Dennoch würden etwa 85 % (n = 2.031) ihr Institut wieder wählen, wenn sie erneut eine Ausbildung beginnen würden, etwa 15 % (n = 350) verneinen dies. Der mittlere Zufriedenheitsskalenwert unterscheidet sich bzgl. dieser beiden Gruppen deutlich (erste Gruppe: M = 71,8; SD = 15,5, zweite Gruppe: M = 39,8; SD = 6,9 Punkte). Dieser Unterschied ist hochsignifikant (t-Test für unabhängige Stichproben: t = 35,1; df = 2.334; p < .001), er entspricht einem großen Effekt von dES = 1,98 (Cohen's d, vgl. Cohen, 1992). PiA, die ihr Institut nicht nochmal wählen würden, weisen im Mittel niedrigere Zufriedenheitswerte auf.

Einschätzungen zur Praktischen Ausbildung

Ebenfalls erfasst wurden Einschätzungen der PiA zu Aspekten der PA. Die Items zu dieser Einschätzung sind zum Teil früheren Studien (Busche et al., 2006; Strauß et al., 2009) entnommen, zum Teil auch selbst konstruiert. Sie sind in Form von Aussagen formuliert, zum Beispiel „Ich übernehme hinreichend Verantwortung und kann weitgehend selbstständig arbeiten“ oder „Bei Fragen/Schwierigkeiten steht mir zeitnah ein kompetenter Ansprechpartner zur Verfügung“. Die Aussagen wurden auf einer 5-stufigen Antwortskala („gar nicht“ bis „sehr“ zutreffend) eingeschätzt.

Abb. 6 zeigt die Einschätzungen zur Ausbildung von maximal n = 836 PiA, die sich zum Erhebungszeitpunkt in der PA befanden oder sie bereits absolviert hatten. Der Aussage hinsichtlich Selbstständigkeit/Verantwortung stimmten mehr als 95 % der PiA zu (Zusammenfassung der Antwortalternativen „sehr“ und „ziemlich“). Ebenfalls eine hohe Zustimmung findet die Aussage, inhaltlich viel Neues hinzugelehrt und bei Fragen oder Schwierigkeiten zeitnah einen kompetenten An-

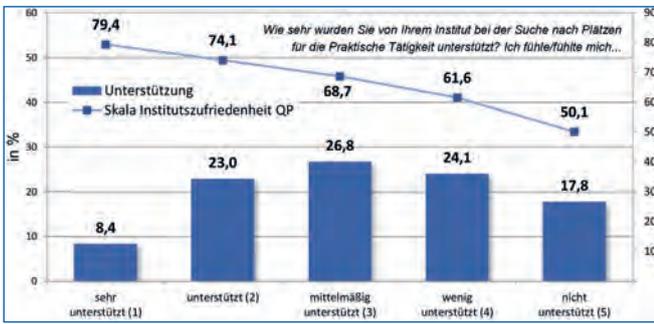


Abbildung 5: Einschätzung der Unterstützung des Instituts bei der Suche nach Plätzen für PT I/II (in Prozent) und Institutszufriedenheit (in Qualitätspunkten), n = 2.483



Abbildung 6: Einschätzungen zur Praktischen Ausbildung (PA); n_{max} = 836

sprechpartner zur Verfügung zu haben. Kritischer bewerten die PiA die fachliche Unterstützung im Rahmen der PA: Am schlechtesten werden die Einarbeitung durch qualifiziertes Personal und die Angemessenheit der Entlohnung für die geleisteten Psychotherapiestunden bewertet.

Kosten und Einnahmen

In der Studie wurde auch differenziert nach Kosten und Einnahmen im Rahmen der Ausbildung gefragt. Hier werden exemplarisch die von den PiA geschätzten Gesamtkosten den (voraussichtlichen) Einnahmen aus den 600 Psychotherapiestunden gegenübergestellt.

Tab. 4 enthält Daten zum anteiligen Eurobetrag je Stunde, den PiA von ihren Instituten für die Behandlungen im Rahmen der PA erhalten. Hierfür liegen Angaben von n = 1.768 PiA zugrunde. Der durchschnittliche Betrag liegt dabei bei M = 37,7 (SD = 18,1; Min = 0, Max = 95) € je Stunde. Pro Behandlungsstunde und PiA verbleiben bei ca. 100 € Vergütung durch die Kassen durchschnittlich ca. 62 € bei den Instituten.

Die anteiligen Beträge je Behandlungsstunde unterscheiden sich hinsichtlich Geschlecht, Ausbildungsmodell und Verfahren. Hier bestehen die größten Unterschiede: Systemische und VT-Ausbildungsteilnehmende erhalten im Durchschnitt 30 € bzw. 33 €, in der tiefenpsychologischen Ausbildung

| | n | von Instituten an die PiA weitergegebene € je Stunde | | Min | Max | Signifikanz |
|--------------------------|-------|--|------|-----|-----|--------------|
| | | M | SD | | | |
| Gesamtstichprobe | 1.768 | 37,7 | 18,1 | 0 | 95 | |
| Geschlecht | | | | | | |
| weiblich | 1.522 | 37,2 | 17,8 | 0 | 95 | T = 2,55 |
| männlich | 234 | 40,4 | 19,9 | 0 | 91 | p = .019 |
| Ausbildungsmodell | | | | | | |
| Vollzeit (3 Jahre) | 871 | 34,5 | 15,2 | 0 | 91 | T = 7,26 |
| Teilzeit (5 Jahre) | 746 | 41,0 | 20,5 | 0 | 95 | p = .000 |
| Approbation | | | | | | |
| PP | 1.339 | 37,4 | 17,7 | 0 | 90 | T = 0,82 |
| KJP | 429 | 38,3 | 19,4 | 0 | 95 | ns |
| Verfahren | | | | | | |
| VT | 1.252 | 33,3 | 13,8 | 0 | 89 | F = 238,0 |
| TP | 356 | 43,6 | 20,9 | 0 | 91 | p = .000 |
| AP | 10 | 73,9 | 8,6 | 60 | 89 | VT syst. vs. |
| TP/AP (verklammert) | 114 | 65,4 | 16,4 | 20 | 95 | TP vs. AP, |
| systemisch | 30 | 30,3 | 22,5 | 0 | 80 | TP/AP |

Tabelle 4: Anteiliger Betrag je Stunde, den PiA von ihren Instituten für die Behandlungen im Rahmen der Praktischen Ausbildung erhalten, n = 1.768; M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, p = Wahrscheinlichkeit, T = Prüfgröße des T-Tests, F = Prüfgröße der Varianzanalyse: multipler Mittelwertvergleich

werden im Durchschnitt 44 € und in der psychoanalytischen bzw. der verklammerten Ausbildung zwischen 65 € und 75 € ausbezahlt. Diese Unterschiede sind alle statistisch signifikant. Der Geschlechtsunterschied begründet sich darin, dass Männer häufiger die psychoanalytische bzw. verklammerte Ausbildung absolvieren. Kein Unterschied besteht zwischen PP und KJP.

In den geschätzten Gesamtkosten sind neben Kosten für Supervision und Selbsterfahrung auch die laufenden Beiträge an die Institute (Vollzeit/60 Monate: Ø 282 € pro Monat; Teilzeit/36 Monate: Ø 367 € pro Monat) enthalten. Abb. 7 (S. 228) gibt einen Überblick über Kosten und Einnahmen für die Gesamtstichprobe sowie differenziert für unterschiedliche Ausgangsvariablen. Für die Gesamtstichprobe besteht dabei eine Differenz zwischen Kosten (M = 25.727 €; SD = 25.349 €) und Einnahmen (M = 22.588 €; SD = 10.874 €) von ca. 3.000 €. Diese ist für männliche PiA etwas größer als für weibliche (ca. 3.500 € vs. 2.600 €) und für das Teilzeitmodell deutlich größer (5.000 €) als für das Vollzeitmodell. Ebenfalls etwa 5.000 € beträgt die Differenz für PiA, die eine KJP-Approbation anstreben und familiäre Verpflichtungen haben. Die größten Unterschiede bestehen zwischen den Verfahren: Während sich für die Ausbildungen in Verhaltenstherapie und systemischer Therapie die Kosten und Einnahmen in etwa die Waage halten und für die tiefenpsychologische Ausbildung nur eine geringe Differenz besteht (ca. 3.000 €), sind für die psychoanalytische sowie für die verklammerte Ausbil-

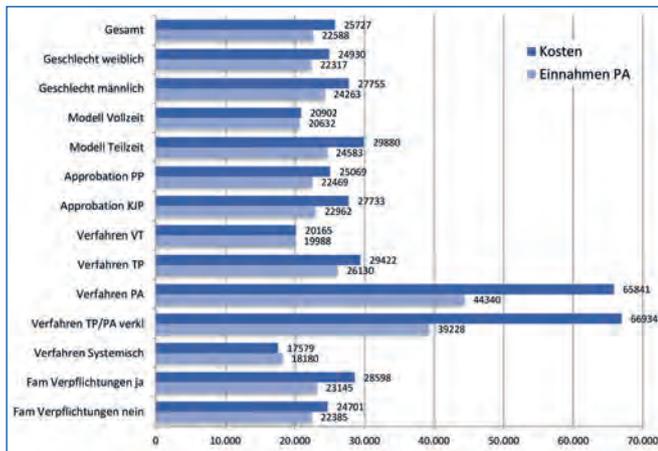


Abbildung 7: Geschätzte Gesamtkosten der Ausbildung vs. Einnahmen aus 600 Stunden Praktischer Ausbildung (supervidierte Ausbildungstherapien), n = 1.968

Die Differenzen gravierend. Diese liegen bei ca. 18.000 bzw. ca. 27.000 €, die die PiA kostenseitig belasten. Die hohen Ausbildungskosten in diesen beiden Verfahren entstehen insbesondere durch die hohen Supervisions- und Selbsterfahrungs-/Lehranalysekosten, die in der Spitze bzw. in Einzelfällen bis zu 120.000 € betragen, sowie durch die durchschnittlich längere Ausbildungszeit (s. o.).

Umfang an Supervision für die Behandlungsstunden in der Praktischen Ausbildung

In Abb. 7 sind die Ergebnisse der Einnahmen dargestellt, wenn 600 Stunden für die supervidierten Behandlungen im Rahmen der PA angesetzt werden. PiA rechnen jedoch häufig mehr als 600 Stunden mit den Instituten ab. Dieser Sachverhalt wurde in der vorliegenden Studie nicht erfasst, allerdings die über die 150 Pflichtstunden hinausgehenden Supervisionsstunden. Für 1.020 PiA liegen hierzu Angaben vor. Abb. 8 zeigt, wie hoch der Anteil der PiA insgesamt sowie innerhalb der Verfahrensrichtungen ist, die mit den gesetzlich vorgeschriebenen 150 Supervisionsstunden (d. h., jede vierte der mindestens 600 Behandlungsstunden muss supervidiert werden) auskommen. Mehr Supervisionsstunden korrespondieren mit mehr Behandlungsstunden, da weiterhin jede vierte über die 600 Stunden hinausgehende Behandlungsstunde supervidiert werden muss. Für die Gesamtgruppe der hier untersuchten PiA liegt dieser Anteil bei knapp 44 %. Weitere ca. 40 % geben an, dass sie etwas mehr und ca. 18 % deutlich mehr an Supervisionsstunden benötigen. Wieder zeigen sich große Unterschiede zwischen den Verfahren: Der Anteil der PiA, für die das Kontingent von 150 Stunden ausreicht, ist bei der Ausbildung in systemischer Therapie mit über 90 % am höchsten. Für PiA, die VT als Vertiefungsrichtung angegeben haben, liegt dieser Anteil bei 50 % – etwa für die Hälfte der Ausbildungsteilnehmenden sind die 150 Stunden demnach ausreichend, weitere 40 % benötigen etwas mehr als die vorgegebene Stundenzahl, nur etwa 10 % deutlich

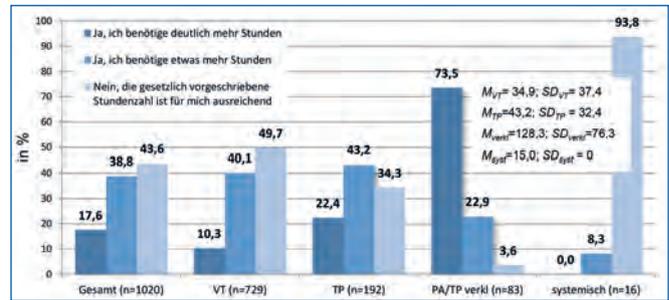


Abbildung 8: Geschätzte zusätzliche Supervisionsstunden im Rahmen der PA. „Benötigen Sie (voraussichtlich) mehr als die gesetzlich festgeschriebene 150 Stunden Supervision?“, n = 1.020

mehr. Für TP-Ausbildungsteilnehmende liegt der Anteil derer, die mit 150 Stunden auskommen, bei etwa 33 %, weitere ca. 45 % benötigen etwas mehr und ca. 22 % deutlich mehr Supervisionsstunden. Anders ist das bei den PiA der psychoanalytischen und der verklammerten Ausbildung: Fast drei Viertel der PiA dieser Vertiefungsrichtung geben an, deutlich mehr Supervisionsstunden zu benötigen. Betrachtet man die Gesamtgruppe der PiA, die angaben, mehr als 150 Supervisionsstunden zu benötigen (43,6 % + 38,8 % von N = 1.020), so sind dies im Mittel bei der psychoanalytischen und verklammerten Ausbildung ca. 130 Stunden mehr. Demgegenüber benötigen TP- (Ø 43 Stunden) und VT-Ausbildungsteilnehmende (Ø 35 Stunden) deutlich weniger.

Auf der Basis dieser Angaben zu den zusätzlichen Supervisionsstunden kann davon ausgegangen werden, dass v. a. bei einem größeren Teil der Gruppe der PiA in psychoanalytischer und/oder verklammerter Ausbildung erheblich mehr als 600 Stunden im Rahmen der PA geleistet und mit den Instituten abgerechnet werden (können). Da in der Schätzung der Gesamtkosten durch die PiA die Supervisions- und Selbsterfahrungskosten enthalten sind, stellt obige Hochrechnung des Kosten-Einnahme-Verhältnisses für Ausbildungen dieser Verfahrensgruppe (psychoanalytische und/oder verklammerte Ausbildung) – bei Zugrundelegung von maximal 600 Stunden – möglicherweise eine Unterschätzung dar. Es wäre vermutlich ein „fairerer“ Vergleich, diese zusätzlichen Einnahmen, die aus den Behandlungsstunden resultieren, die über die 600 vorgeschriebene Stunden hinausgehen, mit einzurechnen (vgl. Abb. 7).

Diskussion/Schlussfolgerungen

Nachdem in einem ersten Beitrag (Nübling et al., 2020) auf die Ausbildungsabschnitte der Praktischen Tätigkeiten I und II fokussiert wurde, stehen im vorliegenden zweiten Teil die allgemeinen Rahmenbedingungen an den Instituten sowie in der PA im Vordergrund.

Etwa 50 % der antwortenden/teilnehmenden PiA nennen als Ziel der Ausbildung eine eigene Praxis, wovon die allermeisten (ca. 95 %) eine Kassenzulassung anstreben. Dies bedeutet, dass ca. 50–60 % der künftigen Absolventen einen

Kassensitz anvisieren. Bei aktuell jährlich ca. 3.000 Ausbildungsabschlüssen⁵ wären dies ca. 1.500 bis 1.800 neu approbierte PP und KJP pro Jahr, die in die künftige Bedarfsplanung einbezogen werden können und/oder für Kollegen, die in den Ruhestand gehen und ihren Kassensitz abgeben wollen, bereitstehen würden. Nach einer älteren Schätzung der BPtK werden jährlich ca. 2.500 neu approbierte Psychotherapeuten benötigt, um den aktuellen Stand in der ambulanten Versorgung halten zu können (Nübling, 2009).

Hinsichtlich der Ausbildungsdauer gehen die befragten PiA von durchschnittlich ca. fünf Jahren aus, wobei im Vollzeitmodell ca. vier und im Teilzeitmodell ca. sechs Jahre veranschlagt werden. Dies bedeutet, dass etwa ein Jahr mehr veranschlagt wird, als für die jeweiligen Modelle vorgesehen. Bei der Ausbildungsdauer gibt es große Unterschiede zwischen den Verfahren (VT und systemisch ca. viereinhalb Jahre, TP ca. fünfeneinhalb Jahre und AP/verklammert ca. sechseinhalb bis sieben Jahre). Weiterhin spielt für die Ausbildungsdauer eine größere Rolle, ob familiäre Verpflichtungen bestehen. PiA mit solchen Verpflichtungen benötigen etwa eineinhalb Jahre länger. Die Unterschiede in der Ausbildungsdauer (und auch der Kosten und Einnahmen, s. u.) erklären vielleicht auch die Unterschiede hinsichtlich der Anzahl der Ausbildungsteilnehmenden je Verfahren. In den Statistiken neu approbierter Psychotherapeuten zeigt sich seit Jahren eine Mehrheit für die VT (Glaesmer et al., 2009; Siegel, 2013).⁶ Diskutiert werden diese Unterschiede vor allem vor dem Hintergrund der Ausrichtung der klinischen Psychologie an den Universitäten, die fast alle ausschließlich verhaltenstherapeutisch orientiert sind (Benecke & Eschstruth, 2015). Auch im Rahmen des Forschungsgutachtens (Strauß et al., 2009) wurde dies als eine mögliche Ursache für die relativ einseitige Verteilung der gewählten Verfahren in der aktuellen Psychotherapieausbildung herangezogen. Demgegenüber wurden allerdings Rahmenbedingungen an den Instituten bzw. in den unterschiedlichen Ausbildungen für diese Entwicklung weniger diskutiert. Aus Sicht der Versorgung bzw. hinsichtlich der Wahlfreiheit für Patienten ist diese einseitige Verfahrensausrichtung auf längere Sicht mindestens problematisch. Nach der Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (Bundesrats-Drucksache 670/19 vom 20.12.2019) ist zumindest für die neue Ausbildung verankert, dass sie für alle gültigen Verfahren (also die Richtlinienverfahren) vorzusehen ist (u. a. § 10 PsychThApprO). Ob diese Vorgabe eingehalten werden wird, also die unterschiedlichen Verfahren auch von entsprechend in diesen Verfahren ausgebildeten Lehrkräften vermittelt werden wird, bleibt abzuwarten. Hier stehen u. a. auch die Psychotherapeutenkammern in der Pflicht, z. B. bei ihrer Mitwirkung bei Akkreditierungen der neuen Studiengänge entsprechend auf die Hochschulen einzuwirken. An einzelnen Hochschulen (wie z. B. der Medical School Hamburg) wird diese Verfahrensvielfalt in der Lehre bereits seit einigen Jahren umgesetzt. Es wäre für den Erhalt der Verfahrensvielfalt sowohl aus Patientensicht (z. B. hinsichtlich der Wahlfreiheit), aus Sicht der Studierenden (z. B. hinsichtlich des Kennenlernens eines breiteren Spektrums von Psychotherapie,

bevor man sich auf ein Verfahren konzentriert) sowie auch für die Versorgung allgemein von Bedeutung, dies zeitnah und unter Einbezug von im jeweiligen Verfahren ausgebildeten Lehrkräften auch an anderen Standorten zu realisieren.

In Anlehnung an Strauß et al. (2009) wurden fünf Merkmale der Zufriedenheit erhoben und zu einer Skala zusammengefasst, die in sogenannten Qualitätspunkten berechnet wurde. Insbesondere hinsichtlich der Atmosphäre an den Instituten sowie der Organisation und Betreuung zeigten sich hohe Zufriedenheitswerte. Die Integration/Abstimmung der Ausbildungsteile und das Preis-Leistungs-Verhältnis des Angebots der Institute werden schlechter bewertet (vgl. auch Sischka et al., 2018). Im Vergleich zwischen den Instituten zeigten sich – bei einer mittleren Zufriedenheit von 65 (von 100) Qualitätspunkten – deutliche Unterschiede: Die am besten bewerteten Institute liegen bei über 90, die am schlechtesten bewerteten bei 40 und etwas mehr Punkten. Insbesondere die Einschätzung der PiA bezüglich der Unterstützung der Institute bei der Suche nach Plätzen für die Praktische Tätigkeit spielt für die Zufriedenheit mit dem Institut eine wesentliche Rolle. PiA, die sich gut unterstützt fühlen (wahrscheinlich nicht nur bei dieser Suche, sondern auch sonst), sind mit ihrem Institut sehr zufrieden und umgekehrt. Hier könnten künftige Erhebungen mit kontinuierlichen Institutsvergleichen analog dem Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung (s. o.; vgl. auch Nübling et al., 2018; Schmidt et al., 2015) einen wichtigen Input für das interne Qualitätsmanagement der Institute sowie für die externe Qualitätssicherung darstellen.

Die Einschätzungen zur PA sind weitgehend positiv, die PiA geben mehrheitlich an, dass sie Verantwortung übernehmen und selbstständig arbeiten können, dass sie inhaltlich viel Neues gelernt hätten und ihnen bei Fragen zeitnah ein kompetenter Ansprechpartner zur Verfügung stehe. Auch sind sie mehrheitlich insgesamt zufrieden mit ihren Instituten und würden diese wieder wählen. Kritisch wird die häufiger in der PA nicht ausreichende Einarbeitung durch qualifiziertes Personal sowie eine zu geringe Entlohnung der geleisteten Psychotherapiestunden gesehen. Vor allem letzterer Aspekt wurde auch für die Praktischen Tätigkeiten I und II hervorgehoben (Nübling et al., 2020).

Betrachtet man die konkreten Kosten und Einnahmen, so liegt die Erstattung der in der PA abgeleisteten Behandlungsstunden bei einem Mittelwert von ca. 38 €. Dies variiert vor allem zwischen den Instituten verschiedener Verfahren. Unabhängig davon kann davon ausgegangen werden, dass pro PiA und Behandlungsstunde durchschnittlich 62 € bei den Instituten verbleiben. Die Institute finanzieren damit ihre Organisation sowie häufig auch die Lehrveranstaltungen, Supervisionen etc. Bei Instituten mit beispielsweise jährlich

⁵ Vgl. Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (www.impp.de).

⁶ Vgl. auch die aktuellen Prüfungsergebnisse unter www.impp.de/informationen/berichte/ergebnisberichte/psychotherapie.html [08.06.2020].

100 Ausbildungsteilnehmenden pro Kohorte bedeutet das, bei minimal 600 abgeleisteten Stunden je PiA, ein Gesamtvolumen von ca. 3,7 Millionen € pro Kohorte. Hinzu kommen die von den PiA (meist) monatlich zu leistenden kontinuierlichen Beiträge über 36 (Vollzeitausbildung) bzw. 60 Monate (Teilzeitausbildung). Große Institute generieren damit einen nicht unbeträchtlichen jährlichen Umsatz und auch Gewinn. Offen bleibt hier, ob dieser nicht auch zu einem Teil an die in meist prekärer Situation befindlichen PiA „weitergegeben“ werden könnte. Auch wird mitunter Kritik an der Vertragsgestaltung mancher Institute sowie an der (In-)Transparenz v. a. des finanziellen Rahmens der Ausbildungen geübt. Dies haben verschiedentlich PiA in den offenen Antworten thematisiert (siehe die online verfügbaren Zusatzmaterialien zu *Nübling et al., 2020*).⁷ Hier wäre eine übersichtliche und v. a. vergleichende Aufstellung der vertraglichen Rahmenbedingungen der Ausbildungsstätten sinnvoll und auch notwendig.

Im Gesamtdurchschnitt decken sich Kosten und Einnahmen aus der PA bei Zugrundelegung von 600 Behandlungsstunden weitgehend, die über alle befragten PiA gemittelte Differenz beträgt etwa 3.000 €, die von den PiA geleistet werden müssen. Größere Unterschiede bestehen auch hier zwischen den Verfahren. Insbesondere bei der psychoanalytischen bzw. der verklammerten Ausbildung liegen Deckungsdefizite zwischen 18.000 und 27.000 € vor. Diese sind v. a. in den im Durchschnitt längeren Ausbildungszeiten sowie den hohen Anteilen der Kosten für die Selbsterfahrung (Lehranalyse) begründet. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass in diesen Verfahren häufiger mehr Behandlungsstunden innerhalb der PA abgeleistet werden (müssen). Die über die 600 Behandlungsstunden hinausgehenden Stunden werden in der Regel mit den gleichen Stundensätzen von den Instituten vergütet, d. h., unter Berücksichtigung der aus den Supervisionsstunden hochrechenbaren zusätzlichen Behandlungsstunden kann auch bei diesen Verfahren von einem für die Ausbildungsteilnehmenden besseren Kosten-Einnahmen-Verhältnis ausgegangen werden. Kritisch hinterfragt werden können allerdings die Ungleichheiten im Umfang der Selbsterfahrung. Während in der verhaltenstherapeutischen Ausbildung häufiger z. B. 50 Stunden Gruppenselbsterfahrung als Grundlage für eine Approbation auszureichen scheinen, sind in der psychoanalytischen und verklammerten Ausbildung 800 oder mehr Lehranalysestunden (auch in unserer Stichprobe) keine Seltenheit (*Wiegand-Greife & Schuhmacher, 2006*) – auf der einen Seite eine eher marginale Selbsterfahrung (die eigentlich die Bezeichnung kaum verdient), auf der anderen Seite ein zuweilen drastisch überhöhter Aufwand: Hier könnten auch Institute unterschiedlicher Verfahren voneinander lernen bzw. es könnten klarere und v. a. einheitlichere Rahmenbedingungen (Vorgaben) für die verfahrensspezifischen Ausbildungen hilfreich sein.

Zusammenfassend scheinen die hier befragten PiA trotz hoher finanzieller und anderer Belastungen im Durchschnitt recht zufrieden zu sein mit den Rahmenbedingungen ihrer Ausbildung. Vor allem die eher fachlichen Aspekte werden mehrheitlich positiv eingeschätzt. Die Schere v. a. hinsichtlich der

finanziellen Belastungen hingegen lässt vermuten, dass sich die Ausbildung nur diejenigen leisten können, die einen soliden finanziellen Hintergrund haben, z. B. in Partnerschaft oder Herkunftsfamilie (oder beidem). Dies bedeutet, dass qualifizierte, aber weniger vermögende Studienabgänger die Ausbildung eher nicht antreten, was einer schon länger und längerfristig nicht unbedeutenden schichtspezifischen Selektion der Ausbildungsteilnehmenden Vorschub leistet. Hier sollten, wie das auch bei einigen Instituten schon der Fall ist, Fördermodelle für weniger bemittelte Ausbildungsteilnehmende aufgelegt werden. Gerade große Institute mit entsprechendem Umsatzvolumen könnten hier beispielgebend werden.

Limitationen

Bei dieser Arbeit gelten die gleichen Limitationen wie bei der vorangegangenen Publikation mit den Schwerpunkten PT I und II (*Nübling et al., 2020*). Besonders wichtig ist die Abschätzung der Repräsentativität der Daten: Etwa 22–33 % der PiA wurden über die Befragung erreicht. Man könnte vermuten, dass sich nur besonders unzufriedene oder besonders kritische PiA an der Befragung beteiligt haben könnten. Dass z. B. im Vergleich mit früheren Studien (wie beispielsweise dem Forschungsgutachten, *Strauß et al., 2009*) hier ähnliche Ergebnisse im Vordergrund stehen, also weitgehend repliziert wurden, spricht allerdings eher gegen diese Vermutung. Alle Kosten und Einnahmen beruhen darüber hinaus auf Schätzungen der PiA, sind also einer gewissen Unschärfe unterworfen und geben nur näherungsweise die Realität wieder.

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.

- Benecke, C. & Eschstruth, R. (2015). Verfahrensvielfalt und Praxisbezug im derzeitigen Psychologiestudium. Eine Online-Umfrage unter Studierenden. *Psychotherapeutenjournal*, 14 (1), 23–29.
- 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.
- 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]
- Munz, D., Gott-Klein, N. & Klein-Heßling, J. (2020). Die Reform der Psychotherapeutenausbildung ist ein Meilenstein für die Psychotherapeutenchaft und die Versorgung psychisch kranker Menschen. *Psychotherapeutenjournal*, 19 (2), 138–148.
- Nübling, R. (2009). Verankerung und Veränderung der psychotherapeutischen Versorgung seit dem Psychotherapeutengesetz – aktueller Stand und Ausblick. *Psychotherapeutenjournal*, 8 (3), 239–252.
- Nübling, R., Kaiser, U., Kriz, D. & Schmidt, J. (2018). Bedeutung von Patient Reported Outcomes (PROs) für Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement in der medizinischen Rehabilitation – Fortlaufendes Qualitätsmonitoring durch kontinuierliche Rehabilitandenbefragungen. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 31 (103), 182–195.
- Nübling, R., Niedermeier, K., Hartmann, L., Murzen, S. & Petzina, R. (2020). Psychotherapeutinnen1 in Ausbildung (PiA) in den Abschnitten Praktische Tä-

⁷ Zu finden unter www.psychotherapeutenjournal.de – Archiv/Ausgabe 2/2020.

tigkeit I und II – Ergebnisse der PiA-Studie 2019. *Psychotherapeutenjournal*, 19 (2), 128–137.

Schmidt, J., Schmid-Ott, G. & Nübling, R. (2015). Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung. In G. Schmid-Ott, S. Wiegand-Greife, C. Jacobi, G. H. Paar, R. Meermann & F. La (Hrsg.), *Rehabilitation in der Psychosomatik* (Medizin). München: Schattauer.

Siegel, R. J. (2013). Absolventenzahlen der Psychotherapieausbildung. Entwicklung und mögliche Implikationen für den Berufsstand. *Psychotherapeutenjournal*, 12 (3), 256–261.

Sischka, K., Filter, S. & Singer, S. (2018). Psychoanalytische Kompetenz in Aus- und Weiterbildung. *Forum der Psychoanalyse*, 34 (3), 249–265.

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.

Wiegand-Greife, S. & Schuhmacher, M. (2006). Strukturelle Gewalt in der psychoanalytischen Ausbildung. Eine empirische Studie zu Hierarchie, Macht und Abhängigkeit (Forschung psychosozial, Orig.-ausg.). Giessen: Psychosozial.



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.



Lilian Hartmann, M. Sc. Psych.

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



Katharina Niedermeier, M. Sc. Psych.

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



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.