

MSH Medical School Hamburg

University of Applied Sciences and Medical University

Fakultät Humanwissenschaften

Masterstudiengang Psychologie mit Schwerpunkt Klinische
Psychologie und Psychotherapie

In Kooperation mit der Landespsychotherapeutenkammer Baden-
Württemberg und der Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen

Masterarbeit

Finanzielle Bedingungen

***von Psychotherapeut*innen in Ausbildung während der
Praktischen Tätigkeit I und II***

vorgelegt von:	Sophia Murzen Matrikelnummer 182804008
vorgelegt am:	07.02.2020
Semester:	4
Modulbezeichnung:	KPPVZ/M16 – Masterarbeit mit Kolloquium
Erstgutachter:	Prof. Dr. med. habil. Dr. Rainer Petzina
Zweitgutachter:	Dr. Rüdiger Nübling

I Zusammenfassung

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, eine umfassende Analyse der finanziellen Situation der Psychotherapeuten¹ in Ausbildung (PiA), während des Ausbildungsabschnitts der Praktischen Tätigkeit (PT) durchzuführen. Berücksichtigung finden dabei das Einkommen der PiA, sowie differenzierte Faktoren, die Einfluss auf dieses nehmen. Anhand einer Online-Befragung mit $N = 1912$ Teilnehmern, wurden unter anderem das monatliche Brutto-Einkommen, sowie Charakteristika der Ausbildung und der Einrichtung, in der die PT absolviert wird, erfasst. Übereinstimmend mit bisherigen Studien wird deutlich, dass PiA im Ausbildungsabschnitt der PT I, ein durchschnittlich geringeres Einkommen beziehen als in der PT II. Es zeigt sich, dass sich einzelne Faktoren besonders ungünstig auf die finanzielle Situation der PiA auswirken. Trotz akademischen Studienabschluss leben diese noch immer häufig in finanziell prekären Verhältnissen. Die anstehende Reform des Gesetzes über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, soll eine Verbesserung der finanziellen Situation der PiA bewirken. Es wird jedoch deutlich, dass der derzeitige Durchschnittsverdienst, bereits über dem zukünftig verpflichtenden Einkommen für PiA liegt.

¹Personenbezogene Daten sind genderneutral zu verstehen.

II Abstract

The aim of this paper is to provide a comprehensive analysis of the financial situation of psychotherapists¹ in training (PiA), during the practical training period (PT). The income of PiA and differentiated factors influencing it are considered. Using an online survey ($N = 1912$), the monthly gross income, as well as characteristics of the training and the institution where PT is completed, were recorded. In accordance with previous studies, it is shown that PiA in the training section of PT I receive a lower average income than in PT II. Individual factors have a particularly unfavourable effect on the financial situation of PiA. Despite academic degrees, they still often live in financially precarious conditions. The forthcoming reform of the PsychThG should improve the financial situation of the PiA. However, it is apparent that the current average income is already on a higher level than the future obligatory income for PiA might be.

¹Personal data is used gender neutrally.

III Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei all denjenigen Menschen bedanken, die mich beim Anfertigen dieser Abschlussarbeit sowohl fachlich als auch moralisch unterstützt und motiviert haben.

Zunächst gilt mein Dank daher dem inhaltlichen Betreuer dieser Arbeit, Herrn Dr. Rüdiger Nübling (LPK-Baden-Württemberg), bei dem ich mich herzlich für die fachliche Unterstützung, die stets konstruktive Kritik und die jederzeit zuverlässige und absolut unkomplizierte Kommunikation bedanken möchte.

Ebenso möchte ich dem Erstgutachter dieser Arbeit, Herrn Prof. Dr. med. habil. Dr. Rainer Petzina meinen Dank für die freundliche Kommunikation und die sehr hilfreichen Hinweise zur Erstellung dieser Abschlussarbeit aussprechen.

Ich bedanke mich weiterhin bei meiner Freundin Katharina Niedermeier, die mir im Austausch stets neue Denkanstöße gab, jeder Zeit ein offenes Ohr hatte und stets für den fachlichen Diskurs bereitstand.

Für die stets motivierenden Worte bedanke ich mich außerdem bei meinen Freunden und meinem Partner.

Zuletzt möchte ich jedoch meinen Eltern meine Dankbarkeit dafür aussprechen, dass sie mich zu jeder Zeit immer unterstützt und an mich geglaubt haben – ohne Euch wären diese Abschlussarbeit und das Studium nicht möglich gewesen.

IV Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Stand der Forschung und theoretischer Hintergrund.....	2
2.1	Das Psychotherapeutengesetz von 1989.....	3
2.2	Gesetzlich verankerte Ausbildungsbestandteile.....	5
2.2.1	Ausbildungsbaustein Praktische Tätigkeit.....	6
2.3	Einnahmen in der Praktischen Tätigkeit und Kosten der Ausbildung.....	8
2.3.1	Das Einkommen im Rahmen der Praktischen Tätigkeit.....	9
2.3.2	Die Disparität von Leistung und Vergütung während der PT	15
2.3.3	Gesamtkosten der Ausbildung	17
2.3.4	Finanzierung des Lebensunterhalts während der PT.....	18
2.4	Folgen, Kritik und Reform.....	19
2.4.1	Unzufriedenheit der Ausbildungskandidaten.....	20
2.4.2	Folgen der problematischen finanziellen Situation.....	21
2.4.3	Kritik am Psychotherapeutengesetz.....	22
2.4.4	Das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung	24
2.5	Fragestellungen.....	25
3	Methodik	29
3.1	Untersuchungsdesign.....	29
3.2	Untersuchungstichprobe	29
3.2.1	Stichprobenkonstruktion	29
3.2.2	Allgemeine Stichprobenbeschreibung.....	30

3.2.3	Ausbildungsbezogene Stichprobenbeschreibung	32
3.2	Erhebungsinstrument	34
3.3	Untersuchungsdurchführung	36
3.5	Datenanalyse	36
4	Ergebnisse	38
4.1	Forschungsfrage I	38
4.2	Forschungsfrage II	39
4.3	Forschungsfrage III	41
4.4	Forschungsfrage IV	42
4.5	Forschungsfrage V	44
4.6	Forschungsfrage VI	48
4.7	Forschungsfrage VII	50
4.8	Forschungsfrage VIII	52
4.9	Forschungsfrage IX	53
4.10	Forschungsfrage X	55
4.11	Forschungsfrage XI	57
5	Diskussion	62
5.1	Interpretation der Ergebnisse und Integration in den Forschungsstand ...	63
5.2	Kritische Würdigung und Limitation	70
5.3	Ausblick	72
5.4	Schlussfolgerung	73
6	Literaturverzeichnis	75
7	Anhang	85

Anhang A	Verwendete Items.....	86
Anhang B	Online-Fragebogen	89
Anhang C	Eigenständigkeitserklärung	141

V **Abbildungsverzeichnis**

<i>Abbildung 1.</i> Bundesland der Ausbildung. $N = 1912$	33
<i>Abbildung 2.</i> Aufbau und Inhalt des Fragebogens.....	35
<i>Abbildung 3.</i> Brutto-Stundenlohn PT I. $n = 1684$	38
<i>Abbildung 4.</i> Brutto-Monatslohn PT I nach Approbation. $n = 1690$	40
<i>Abbildung 5.</i> Brutto-Monatslohn PT I nach Richtlinienverfahren. $n = 1685$	41
<i>Abbildung 6.</i> Brutto-Monatslohn PT I nach Region-Typ. $n = 1302$	43
<i>Abbildung 7.</i> Brutto-Monatslohn PT I nach Art der Einrichtung. $n = 1578$	46
<i>Abbildung 8.</i> Brutto-Monatslohn PT I nach Träger der Einrichtung. $n = 1564$	48
<i>Abbildung 9.</i> Brutto-Stundenlohn PT II. $n = 1256$	51
<i>Abbildung 10.</i> Brutto-Monatslohn PT II nach Approbation. $n = 1268$	52
<i>Abbildung 11.</i> Brutto-Monatslohn PT II nach Richtlinienverfahren. $n = 1265$	54
<i>Abbildung 12.</i> Brutto-Monatslohn PT II nach Region-Typ. $n = 971$	56
<i>Abbildung 13.</i> Brutto-Monatslohn PT II nach Art der Einrichtung. $n = 631$	58
<i>Abbildung 14.</i> Differenz des durchschnittlichen Einkommens in der Großstadt und dem Schwellenwert zur Armutsgrenze in Hamburg.....	67

VI Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Forschungsergebnisse monatliches Brutto-Einkommen in der PT.	13
Tabelle 2 Häufigkeitsverteilungen der persönlichen Angaben.....	31
Tabelle 3 Häufigkeitsverteilungen der ausbildungsbezogenen Angaben	34
Tabelle 4 Monatliches Brutto-Einkommen PT I in Euro.....	49
Tabelle 5 Monatliches Brutto-Einkommen PT II in Euro.....	60

VII Abkürzungsverzeichnis

ANOVA	Einfaktorielle Varianzanalyse
BDP	Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V.
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BPL-RL	Bedarfsplanungs-Richtlinie
BPtK	Bundespsychotherapeutenkammer
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
KJP	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
KJPsychTh-APrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
LK	Landkreis
LPK	Landespsychotherapeutenkammer
MSH	Medical School Hamburg
ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr
PA	Psychoanalyse
PiA	Psychotherapeut/en in Ausbildung
PP	Psychologischer Psychotherapeut
PsychTh-APrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten
PsychThG	Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
PT I	Praktische Tätigkeit I
PT II	Praktische Tätigkeit II
TP	Tiefenpsychologisch-fundierte Psychotherapie
VT	Verhaltenstherapie

1 Einleitung

Der Psychotherapie wird ein hoher Stellenwert in punkto Diagnose und Heilung von psychischen Störungen zugesprochen. Dementsprechend wichtig ist es, eine qualitativ hochwertige, bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung in Deutschland zu gewährleisten bzw. aufrecht zu erhalten (BMG, 2019). Es zeichnet sich jedoch bereits seit einiger Zeit ab, dass es in Zukunft zu einem Mangel an angehenden Psychotherapeuten in unterschiedlichen Regionen der Bundesrepublik kommen wird, sodass die psychotherapeutische Versorgung unter Umständen nicht vollumfänglich gewährleistet werden kann (Nübling, Schmidt & Munz, 2010; Siegel, 2013). Dieses Problem wird verstärkt durch den Sachverhalt, der teilweise geringen oder gänzlich fehlenden finanziellen Entlohnung von Psychotherapeuten in Ausbildung, der zusätzlich zu einer sinkenden Zahl an zukünftigen Psychotherapeuten beitragen kann (Siegel, 2013). Als besonders problematisch hat sich die finanzielle Situation der Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) während der praktischen Tätigkeit (PT) hervorgetan. Diese nimmt zeitlich den größten Baustein der Ausbildung ein und stellt somit eine besonders kritische Phase für die angehenden Psychotherapeuten dar (Bayer 2007, Hölzel 2006, Sonntag et al., 2009).

Die vorliegende Arbeit soll einen detaillierten Überblick über die finanziellen Rahmenbedingungen der PiA während der PT I und II verschaffen. Dabei sollen unterschiedliche Einflussfaktoren berücksichtigt werden und ihre Auswirkungen auf die monetäre Entlohnung der PiA untersucht werden. In Anbetracht der zukünftig inkrafttretenden Gesetzesreform und dem darin verankerten Mindestgahelt für PiA, ermöglicht diese Arbeit zudem eine Bestandsaufnahme der Situation, unmittelbar vor den anstehenden Neuerungen.

2 Stand der Forschung und theoretischer Hintergrund

Das im Jahr 1998 beschlossene Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PsychThG) wurde bereits kurz nach Inkrafttreten im Jahr 1999 für bestimmte Bestandteile der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (KJP) kritisiert. Im Fokus der Kritik stand dabei vornehmlich der Ausbildungsabschnitt der PT (Busche, Mösko, Kliche, Zander & Koch, 2006; Nikendei et al., 2018; Sonntag et al., 2009). Auch auf Grund des zügig ausgemachten Misstandes in Teilen der Ausbildung, wurden bereits in den vergangenen 15 Jahren mehrere Studien zur Situation der PiA in Deutschland durchgeführt. Im Fokus dieser Studien stand, neben den inhaltlich-qualitativen Aspekten der Ausbildung, häufig auch die finanzielle Situation der Ausbildungskandidaten, in den unterschiedlichen Abschnitten der Ausbildung.

Erste Ergebnisse lieferten etwa die Erhebungen von Busche und Kollegen (2006), sowie Hölzel (2006), die sich einerseits mit den Arbeitsbedingungen der PiA während der Praktischen Tätigkeit und andererseits explizit mit der finanziellen Situation der PiA befassten. Insbesondere diese, zu Beginn des Jahrtausends durchgeführten Untersuchungen, sind durch einen explorativen Charakter geprägt, da sie zum Teil mit nicht repräsentativen Stichproben durchgeführt wurden. Sie liefern jedoch bereits erste Anhaltspunkt und Tendenzen, die sich in der weiteren Ausbildungsforschung bestätigen (Sonntag et al., 2009).

Das vom BMG im Jahr 2007 in Auftrag gegebene und von Strauß und Kollegen 2009 veröffentlichte Forschungsgutachten zur Ausbildung in psychologischer Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, stellt bis heute die umfangreichste Untersuchung dar (Fliegel, Willutzki & Strauß, 2019). Die multiperspektivistische Ausrichtung des Forschungsvorhabens schloss dabei nicht nur Kandidaten der Ausbildung ein, sondern ermöglichte das Einebeziehen von Absolventen der Ausbildung, Studierenden der Psychologie oder anderer relevanter Studiengänge, Leiter staatlicher bzw. staatlich zugelassener Ausbildungsinstitute, sowie Lehrkräften die in diesen tätig sind, Vertretern von Kliniken, in denen die PT absolviert wird,

Vertretern der Landesprüfungsämter und weiterer, nationaler und internationaler Experten. Die Veröffentlichung im Jahr 2009 zeigte 10 Jahre nach Inkrafttreten des PsychThG Reformbedarf auf und diskutierte Lösungsvorschläge der analysierten Problembereiche. Das Gutachten trug ebenfalls zum allgemein wachsenden Bewusstsein hinsichtlich der Notwendigkeit der Ausbildungsforschung im Bereich der Psychotherapie bei (Fliegel et al., 2019). Weitere Ergebnisse lieferten die Erhebungen von Hölzel (2009) zur Beurteilung der Ausbildung aus Sicht der Kandidaten. Die finanziellen Bedingungen während der PT I betrachten in der nahen Vergangenheit die Untersuchung der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) (2014), sowie die Erhebung der engagierten Bundestagsabgeordneten Klein-Schmeink (Bündnis 90 / Die Grünen) im Jahr 2017. Im Rahmen der PiA-Studie 2019, untersuchte bereits Niedermeier (2019) die finanziellen Bedingungen während der Ausbildung und ermöglichte somit einen aktuellen, globalen Überblick in dieser Thematik.

In diesem Kapitel soll die Gesetzesgrundlage der Ausbildung zum PP bzw. KJP dargestellt und der für diese Arbeit besonders relevante Ausbildungsabschnitt der Praktischen Tätigkeit genauer betrachtet werden. Ferner werden die finanziellen Bedingungen der PiA während der PT anhand vorliegender Studienergebnisse genauer betrachtet, etwaige Einflussfaktoren und Besonderheiten herausgearbeitet und ein kurzer Überblick zu den Kosten der Ausbildung aufgezeigt. Die Folgen und die Kritik an der finanziellen Situation, sowie das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung und die daraus resultierenden Veränderungen finden außerdem Einzug in diesem Kapitel. Schlussendlich stellt es die aus dem aktuellen empirischen Wissensstand abgeleiteten Fragestellungen dieser Untersuchung dar.

2.1 Das Psychotherapeutengesetz von 1989

In Deutschland sind Aufbau und Inhalt der Psychotherapeutenausbildung im PsychThG geregelt. Es trat 1999 in Kraft und führte die staatlich geregelte und einheitliche Ausbildung, die Approbation, sowie die Integration in das System der Kassenärztlichen Vereinigungen ein (Fydrich, 2004). Erstmals bestanden für die PP und KJP in Deutschland die sozialrechtliche, berufsrechtliche und gesellschaftliche

Anerkennung des Berufsstandes (Pulverich, 1998), denn in der Zeit vor dem PsychThG erbrachten diese ihre Leistungen ohne ein geregeltes und geltendes Berufsrecht (Lindel, 2016a).

Die gesetzlichen Neuerungen, sorgten für eine deutliche Verbesserung der Situation psychotherapeutisch arbeitender Psychologen und als KJP approbierter Pädagogen etc. in Deutschland. Das Etablieren des Berufsstandes des psychologischen Psychotherapeuten in Deutschland ermöglichte es, innerhalb des Kassenärztlichen Versorgungssystems psychotherapeutische Leistungen, ohne Zuzahlungen voll über die Krankenkassen abzurechnen und erleichterte den direkten Zugang zu psychotherapeutischer Versorgung für Kassenpatienten (Bühning, 2019b; Lindel, 2016a).

Der Berufsstand des Psychologischen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten wird durch dieses Gesetz definiert und erfährt zugleich einen besonderen Schutz, indem es vorschreibt, welche exakten Anforderungen zur Approbationserteilung gestellt werden, um unter den oben angeführten Berufsbezeichnungen heilkundliche Psychotherapie und/ oder heilkundliche Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in Deutschland durchführen zu dürfen. Zur Erteilung der Approbation, muss zunächst die Ausbildung zum PP bzw. KJP abgeschlossen und die staatliche Prüfung erfolgreich absolviert werden (§1(1), § 2 (1) PsychThG, 1998).

Zulassungsvoraussetzungen

Die Zulassungsvoraussetzungen unterscheiden sich gemäß dem Gesetz je nach angestrebter Approbation. Zur Ausbildung als PP wird nur zugelassen, wer eine

an einer Universität oder gleichstehenden Hochschule bestandene Abschlußprüfung im Studiengang Psychologie, die das Fach Klinische Psychologie einschließt [...], ein in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum erworbenes gleichwertiges Diplom im Studiengang Psychologie

oder ein in einem anderen Staat erfolgreich abgeschlossenes gleichwertiges Hochschulstudium der Psychologie (§ 5 (2) PsyThG, 1998).

erfolgreich abgeschlossen hat. Die Zulassungskriterien zur Ausbildung zum KJP sind etwas weiter gefasst. So ist in diesem Fall jeder zur Ausbildung zugelassen, der entweder die oben genannten Kriterien der Zulassung zum PP erfüllt oder

die im Inland an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule bestandene Abschlußprüfung in den Studiengängen Pädagogik oder Sozialpädagogik, ein in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum erworbenes Diplom in den Studiengängen Pädagogik oder Sozialpädagogik oder ein in einem anderen Staat erfolgreich abgeschlossenes gleichwertiges Hochschulstudium (§ 5 (2) PsyThG, 1998).

vorweisen kann. In neun deutschen Bundesländern sind auf Grund von Undurchsichtigkeiten der Zulassungsvoraussetzungen im Zuge der Bologna-Reform außerdem auch Bachelor-Absolventen zur Ausbildung zum KJP zugelassen (Bühning, 2011a).

2.2 Gesetzlich verankerte Ausbildungsbestandteile

Das im vorangegangenen Abschnitt vorgestellte Psychotherapeutengesetz setzt den groben Rahmen der Ausbildung zum PP oder KJP fest (Lindel, 2016a). Ausführliche Informationen hinsichtlich der Ausgestaltung der Ausbildung, sowie der erforderlichen Prüfungen, finden sich in den vom BMG erlassenen Rechtsverordnungen (§ 8 PsychThG, 1998), der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-APrV) und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

(KJPsychTh-APrV), die gemeinsam mit dem PsychThG im Jahr 1999 in Kraft traten (Lindel, 2016a).

Die jeweiligen § 1 der PsychTh-APrV bzw. KJPsychTh-APrV geben Aufschluss über das Ziel der Ausbildung. Demnach hat die Ausbildung zum PP oder KJP auf Ausbildungsplänen zu basieren und soll eingehende Grundkenntnisse, sowie vertiefte Kenntnisse in einem anerkannten Richtlinienverfahren vermitteln. Dabei soll die Ausbildung praxisnah, sowie patientenorientiert durchgeführt werden und stets am aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand orientiert sein (Lindel, 2016a).

Gemäß des PsychThG § 5 gliedert sich die Ausbildung zum PP oder KJP in eine theoretische Ausbildung (§ 3 PsychTh-APrV, 1998; § 3 KJPsychTh-APrV, 1998), Selbsterfahrung (§ 5 PsychTh-APrV, 1998; § 5 KJPsychTh-APrV, 1998), Supervision (§ 4 PsychTh-APrV, 1998; § 4 KJPsychTh-APrV, 1998), die praktischen Tätigkeiten I und II (PT I & II) (§ 2 PsychTh-APrV, 1998; § 2 KJPsychTh-APrV, 1998), sowie die praktische Ausbildung (§ 4 PsychTh-APrV, 1998; § 4 KJPsychTh-APrV, 1998) und die sogenannte freie Spitze. Die Ausbildung umfasst dabei mindestens 4200 Stunden. Es wird eine Mindestdauer der Ausbildung von drei Jahren im Falle einer Vollzeitausbildung und fünf Jahren im Falle einer Teilzeitausbildung vorgeschrieben (PsychThG § 5, 1998). Die Ausbildung kann ausschließlich in einem wissenschaftlich und gesetzlich anerkannten Richtlinienverfahren abgelegt werden, das nachweislich zur Heilung oder Linderung von Störungen beiträgt, bei denen eine psychotherapeutische Behandlung indiziert ist (TP, VT, AP) (§ 1 (3) PsychThG, 1998).

2.2.1 Ausbildungsbaustein Praktische Tätigkeit

Der Ausbildungsbaustein der PT stellt den zeitlich umfangreichsten Teil der Ausbildung zum PP oder KJP dar und ist daher in besonderem Maße prägend für PiA (Hölzel, 2009). Da die vorliegende Arbeit besonders die finanzielle Situation der PiA in diesem Teil der Ausbildung fokussiert werden im Folgenden die gesetzlichen Rahmenbedingungen hinsichtlich der PT I und II kurz erläutert um ein allgemeines Verständnis über den Aufbau und Inhalt dieser Teile der PT zu vermitteln.

Inhalt und Umfang der PT in der Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten gibt ebenfalls die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vor. Demnach sollen im Laufe der praktischen Tätigkeit unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht praktische Erfahrungen in der Behandlung und dem Umgang mit Störungen erlangt werden, die eine psychotherapeutische Behandlung indizieren, sowie Kenntnisse über weitere Störungen vermittelt werden, bei denen eine Psychotherapie kontraindiziert ist (§2 (1) PsychTh-APrV 1998, § 2 (1) KJPsychTh-APrV, 1998).

Die Mindestdauer von 1800 Stunden ist in Abschnitten von mindestens drei Monaten zu erbringen. Dabei gliedert sich die PT in die Abschnitte der PT I, die mindestens 1200 Stunden umfasst und die PT II, für die der Gesetzgeber eine Mindestdauer von mindestens 600 Stunden vorsieht (§2 (1) PsychTh-APrV 1998). Unterschiedliche Anforderungen bestehen dabei an die Einrichtungen, in denen die PT I und PT II abgeleistet werden. Gemäß Ausbildungs- und Prüfungsordnung ist für die PT I in der Ausbildung zum PP eine „psychiatrische[...] klinische[...] Einrichtung, die im Sinne des ärztlichen Weiterbildungsrechts zur Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie zugelassen ist oder die von der nach § 10 Abs. 4 Psychotherapeutengesetz zuständigen Behörde als gleichwertige Einrichtung zugelassen [ist]“ (§2 (1) PsychTh-APrV, 1998) vorgesehen. Dementsprechend ist als Anforderung für die Einrichtung in der die PT I in der Ausbildung zum KJP absolviert wird, eine „kinder- und jugendpsychiatrische [...] klinische [...] Einrichtung, die im Sinne des ärztlichen Weiterbildungsrechts zur Weiterbildung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zugelassen [ist]“ von der KJPsychTh-APrV in § 2 (1) vorgeschrieben. Die Anforderungen an die Institution, in der die PT II erbracht wird, sind etwas weiter gesteckt. Vorgesehen ist, dass die 600 Stunden „an einer von einem Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung der psychotherapeutischen oder psychosomatischen Versorgung, in der Praxis eines Arztes mit einer ärztlichen Weiterbildung in der Psychotherapie oder eines Psychologischen Psychotherapeuten“ (§2 (1) PsychTh-APrV, 1998) abgeleistet werden. Simultan dazu steht der § 2 (1) der KJPsychTh-APrV, welcher entsprechend die psychotherapeutische oder psychosomatische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in einer vom Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung als Voraussetzung für die Einrichtung der PT

II vorsieht. Auch die Praxis eines Arztes mit ärztlicher Weiterbildung in der Kinder- und Jugendpsychotherapie oder eines Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ist als Ausbildungsstätte anerkannt (§2 (1) KJPsychTh-APrV, 1998). Für die PT in der Ausbildung zur KJP sieht die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zudem eine Sonderregelung vor. Sollte in einem Fall die PT I in einer klinischen Einrichtung nicht sichergestellt sein, so können in diesem Fall auch bis zu 600 Stunden in einer kinder- und jugendpsychiatrischen ambulanten Einrichtung erbracht werden. Ebenso kann die PT II in der Praxis eines PP absolviert werden, vorausgesetzt dieser behandelt im überwiegenden Maße Kinder und Jugendliche (§2 (1) KJPsych-APrV, 1998).

Während der Praktischen Tätigkeit I ist außerdem vorgesehen, dass der Ausbildungskandidat längerfristig an der Diagnostik und Behandlung von mindestens 30 Patienten beteiligt ist. Dabei müssen im Falle von mindestens vier dieser Patienten die Familie bzw. Sozialpartner in das Behandlungskonzept integriert sein. Im Rahmen dieser Behandlungen sollten Erfahrungen und Kenntnisse hinsichtlich chronifizierter, abklingender und akuter Symptomatiken unterschiedlicher Störungsbilder erworben werden. Weiter ist vorgesehen, dass die Diagnostik und Behandlung der Patienten fallbezogen dokumentiert wird (§ 2 (3) PsychTh-APrV, 1998). Verschiedene Chronifizierungsgrade und Störungen der zu behandelnden Patienten, sowie die fallbezogene Dokumentation sind ebenfalls für die PT I in der KJP Ausbildung vorgesehen. Verpflichtend ist zudem die Beteiligung an der Therapie und Diagnostik in mindestens 30 Patientenfällen, unter Einbeziehung wichtiger Bezugspersonen der Patienten in allen dieser Fälle (§ 2 (3) KJPsych-APrV, 1998).

Diese von der Ausbildungs- und Prüfungsordnung gesetzlich vorgegebenen Rahmenbedingungen, geben jedoch nur Anhaltspunkte bezüglich des genauen Inhalts der Praktischen Tätigkeit, der Vergütung und der vertraglichen Rahmenbedingungen während dieser vor (Strauß et al., 2009).

2.3 Einnahmen in der Praktischen Tätigkeit und Kosten der Ausbildung

Die Ausbildung zum PP oder KJP wird im PsychThG und den dazugehörigen Rechtsverordnungen zwar als solche bezeichnet, jedoch findet nach § 7 des

PsychThG das Berufsbildungsgesetz (BBiG) keine Anwendung. Der Ausschluss der Anwendbarkeit des BBiG bedeutet für die angehenden PP und KJP, dass im Rahmen ihrer Ausbildung rechtlich keine Ausbildungsvergütung bezahlt werden muss. Ferner legitimiert es, Ausbildungsgebühren von den Teilnehmern zu beziehen, welche in dem größten Teil der Fälle auch von diesen getragen werden müssen (Lindel, 2016a, Strauß et al., 2009). Die finanzielle Situation der PiA gestaltet sich auf Grund dieser rechtlichen Besonderheit häufig sehr ungünstig und sorgt dafür, dass insbesondere während der PT prekäre Verhältnisse vorliegen, in denen die Teilnehmer am Existenzminimum in schwierigsten finanziellen Verhältnissen leben müssen (Bayer, 2007, Busche et al., 2006, Sonntag et al., 2009).

Im Folgenden werden die bisherigen Forschungsergebnisse zur finanziellen Vergütung der PiA während der PT, die Angaben zu den Kosten der Ausbildung und zur Finanzierung der Ausbildung ausgeführt.

2.3.1 Das Einkommen im Rahmen der Praktischen Tätigkeit

Bisherige Untersuchungen zeigen, dass die finanziellen Bedingungen der PiA während des Ausbildungsabschnittes der PT am ungünstigsten zu bewerten sind (Busche et al., 2006, Klein-Schmeink, Niedermeier, 2019; 2017, Strauß et al., 2009). Der eingangs erwähnten, rechtlichen Problematik entsprechend, kommt es teilweise dazu, dass PiA während des zeitlich am ausgedehntesten Abschnitt der Ausbildung gar keine oder eine unzureichende monetäre Vergütung beziehen. Die Ergebnisse der im Folgenden benannten Erhebungen, finden sich komprimiert in Tabelle 1. Die Befragung von Busche und Kollegen (2006) ergab, dass 57% der PiA während der PT gar kein Gehalt beziehen. 10% der Befragten bezog ein Bruttogehalt von maximal 500 Euro monatlich, 14% erhielten ein monatliches Einkommen von bis zu 1000 Euro, 10% der Teilnehmer machten Angaben zu einem Gehalt von bis zu 1500 Euro und nur 9% der Ausbildungsteilnehmer verfügten über einen monatlichen Brutto-Lohn von mehr als 1500 Euro. Demnach erzielten zum Zeitpunkt der Erhebung 61% der PiA aus der PT ein Einkommen, welches unter dem von Bundeseinrichtungen festgelegten Existenzminimum liegt (Busche et al., 2006). Eine Differenzierung des Einkommens in der PT I und PT II wurde nicht vorgenommen.

Besonders problematisch stellt sich die Situation von PiA in den Stadtstaaten und Ballungsgebieten der BRD dar. Die höhere Dichte an Ausbildungsinstituten und die allgemeine Beliebtheit dieser Regionen, sorgen dafür, dass im Vergleich zu den verfügbaren Plätzen überproportional viele PiA nach einer Anstellung für die PT suchen. Dieser Wettbewerb führt dazu, dass von vielen Einrichtungen ein geringeres Gehalt angeboten wird bzw. werden kann, um die vakanten Positionen zu besetzen (Busche et al, 2006; Lindel, 2016b, Siegel, 2013). Dieser Sachverhalt spiegelt sich deutlich in den Ergebnissen der Untersuchung von Busche und Kollegen wider. Demnach erhalten in Hamburg, Bremen und Berlin 96% der PiA keine Vergütung, in Bayern und Baden-Württemberg sind es je 64% bzw. 77% der Kandidaten die keinerlei Einkommen während der PT beziehen. Im Kontrast dazu stehen die neuen Bundesländer, in denen knapp 80% der PiA eine Vergütung für die erbrachte Arbeit erhalten (Busche et. al, 2006).

Eine weitere Auffälligkeit bei der globalen Betrachtung des Einkommens während der PT stellt die Tatsache dar, dass in Psychiatrien deutlich häufiger keine Entlohnung an die beschäftigten PiA gezahlt wird, als es in psychosomatischen Rehakliniken der Fall ist. Während in den Psychiatrien 63% der PiA kein Gehalt erhalten, machten lediglich 36% der in psychosomatischen Reha-Kliniken beschäftigten PiA die Angabe keinerlei Vergütung zu beziehen (Busche et al., 2006).

Praktische Tätigkeit I

Im folgenden Abschnitt der Abschlussarbeit, sollen bisherige Untersuchungen zur finanziellen Situation der PiA während der PT I dargestellt werden. Auf Grund der unterschiedlichen Vorgaben bezüglich der Institution, in denen die PT I und II zu absolvieren sind, ist diese Differenzierung durchaus sinnvoll und liefert interessante Ergebnisse.

Auch in diesem Fall zeigte sich in der Vergangenheit, dass PiA häufig gar keine, oder eine nur sehr geringe Vergütung erhalten. Die prozentualen Anteile derjenigen PiA, die gar keinen Lohn beziehen, scheint sich jedoch in den vergangenen Jahren rückläufig entwickelt zu haben. Im Falle der Erhebung von Hölzel (2006), gaben 54% der PiA, die eine durchschnittliche Wochenarbeitszeit von mind. 11 Std.

vorweisen konnten an, keinerlei Einkünfte aus dem Anstellungsverhältnis zu beziehen. Immerhin noch knapp die Hälfte derjenigen PiA, die mehr als 31 Stunden pro Woche arbeiteten, bezogen keinerlei Vergütung (Hölzel, 2006). Aus den Ergebnissen der Erhebung von Hölzel aus dem Jahr 2009 geht hervor, dass 41% der PiA die eine Wochenarbeitszeit von mehr als 16 Stunden ableisten, ohne monetäre Vergütung arbeiten. Betrachtet man die Ergebnisse des Forschungsgutachtens, so zeigen diese, dass 77% der Ausbildungsteilnehmer während der PT I eine Vergütung beziehen und es dementsprechend 23% der PiA sind, die keinerlei Vergütung für ihre PT I in einer Klinik erhalten (Strauß et al., 2009). Relativ homogene Anteile an PiA ohne Vergütung während der PT I zeigten sich in der Studie der BPtK (2014) und der Untersuchung von Klein-Schmeink (2017). Hier lagen die Werte bei 13% bzw. 14%. Der niedrigste prozentuale Anteil an PiA ohne monetäre Einnahmen während der PT I ergab sich in der aktuellen PiA-Studie. Hier ergab sich ein Anteil von 7% (Niedermeier, 2019). In diesem Zusammenhang berichtet zudem Hölzel (2007) von der Besonderheit, dass Ausbildungsteilnehmer die selbst Eltern von Kindern im Alter unter 15 Jahren sind, häufiger keine Bezahlung während der PT erhalten, als es bei Teilnehmern der Fall ist, auf die dieses nicht zutrifft.

Deutliche Unterschiede zeigen sich im Einkommensniveau der PiA, die einen festen Arbeitslohn beziehen. Die Angaben zum monatlichen Gehalt schwanken deutlich (BPtK, 2014; Hölzel, 2006, 2009; Klein-Schmeink, 2017; Niedermeier, 2019; Strauß et al., 2009). So verdienen je ca. 5-6% der Kandidaten 1-200 Euro, 201-400 Euro bzw. 401-600 Euro. Der größte Anteil der PiA im PT, nämlich 10% hat ein Einkommen von 901-1200 Euro, der geringste Anteil an PiA erzielt mit rund 3% 1201-1500 Euro. Immerhin 8,5% gaben ein monatliches Gehalt von mehr als 1500 Euro an (Hölzel, 2006). Die Erhebung von Klein-Schmeink aus dem Jahr 2017 zeigte, dass in diesem Fall dem größten Teil der Teilnehmer weniger als 500 Euro monatliches Einkommen aus der PT zur Verfügung standen. Ein Viertel der Befragten gab einen Wert zwischen 501 und 1000 Euro an. Der kleinste Anteil ergab sich bei einem Wert von über 1500 Euro monatlichem Gehalt. Im Durchschnitt verdienen PiA während der PT I 639 Euro im Monat (Klein-Schmeink, 2017). Auch Niedermeier (2019) zeigte, dass der größte Anteil der PiA, nämlich 32%, ein monatliches Brutto-

Einkommen von weniger als 500 Euro beziehen. Vergleichbar ist außerdem der Anteil von 21% der PiA die Angaben in der Einkommensrange von 501-1000 Euro machten. Auffällig ist jedoch, dass immerhin 7% der Befragten mehr als 2500 Euro brutto pro Monat beziehen. Es ergibt sich so ein durchschnittlicher Monatslohn von 960 Euro während der PT I, bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 29-32 Stunden (Niedermeier, 2019). Deutlich darunter liegt der durchschnittliche Bruttomonatslohn von 435,50 Euro während der PT I, den Strauß und Kollegen (2009) nennen.

Unterschiede im monatlichen Einkommen ergeben sich scheinbar auch mit der Wahl der angestrebten Approbation. So ergab eine Erhebung der BPtK ein mittleres Einkommen von 800 Euro brutto während der PT I in der Ausbildung zum PP, jedoch nur einen durchschnittlichen Wert von monatlich 500 Euro brutto, falls die Approbation des KJP angestrebt wird (BPtK, 2014).

Praktische Tätigkeit II

Auch im Rahmen der PT II gibt es PiA die in einem Anstellungsverhältnis beschäftigt sind, ohne eine monetäre Entlohnung für die geleistete Arbeit zu erhalten (Hölzel, 2006, 2009; Niedermeier, 2019; Strauß et al., 2009). Die Erhebungen von Hölzel (2006; 2009) und Niedermeier (2019) zeigen jedoch, dass der Anteil an PiA die keine Bezahlung erhalten, offenbar während dieses Ausbildungsabschnitts geringer ist, als es während der PT I der Fall ist. Auch scheinen diejenigen PiA, welche eine Vergütung erhalten, im Vergleich zur PT I, tendenziell ein besseres Einkommen während der mindestens 600 Stunden der PT II beziehen. Außerdem zeichnet sich, wie auch in den Zahlen zur Vergütung der PT I, ein Trend in Bezug auf den Brutto-Monatslohn ab. In aktuelleren Erhebungen erwirtschaften die PiA ein höheres Einkommen, als es noch zu Beginn der Ausbildungsforschung der Fall war (Hölzel, 2006, 2009; Niedermeier, 2019; Strauß et al., 2009).

Konkret sind es 29% der PiA die mehr als 31 Wochenstunden in der PT II leisten und kein Gehalt beziehen. Der größte Anteil an Kandidaten, die ein Gehalt beziehen machen mit 20% aller Befragten diejenigen aus, die mehr als 1500 Euro brutto monatlich beziehen (Hölzel, 2006). Strauß und Kollegen (2009) berichten im

Forschungsgutachten von 34% der befragten PiA, die die PT II ohne Vergütung absolvieren und einem durchschnittlichen Brutto-Lohn von 564 Euro für die PiA, die ein Einkommen im Rahmen der Ausbildung beziehen. Die 2019 erhobene Untersuchung zu den finanziellen Rahmenbedingungen während der Ausbildung zum PP oder KJP ergab, dass 14% der Teilnehmer keine Gehaltszahlung in diesem Abschnitt der Ausbildung erhielten. Der größte Anteil der Befragten (28%) machten Angaben zu einem Einkommen von bis zu 500 Euro monatlich. Damit ergibt sich ein durchschnittlicher Brutto-Monatslohn von 1043 Euro im Rahmen der PT II (Niedermeier, 2019).

Tabelle 1
Forschungsergebnisse monatliches Brutto-Einkommen in der PT.

Autor/en	Stichprobe	Zeitraum	Ergebnisse	
			PT I	PT II
Hölzel, 2006	N = 446 PiA	12/2005 – 04/2006	54% kein Gehalt 10% < 400 € 13% 401-900 € 13% 901-1500 € 9% > 1500 €	48% kein Gehalt 6% < 400 € 10% 401-900 € 16% 901-1500 € 20% > 1500 €
Busche et al., 2006	N = 385 PiA	07/2014 – 03/2015	57% kein Gehalt 10% bis 500 € 14% 501-1500 9% > 1500 €	
Strauß et al., 2009	N = 3223 PiA	06/2008 – 10/2008	23% kein Gehalt M = 453.50 (SD = 453.55)	34% kein Gehalt M = 564.07 (SD = 867.70)
Hölzel, 2009	N = 152 PiA	01/2007- 07/2007	43% kein Gehalt 57% < 400 € ¹ 21% > 1000 € ¹	37% kein Gehalt 35% < 400 € 26% > 1000 €

Fortsetzung der Tabelle 1

BPTK, 2014	N = 1067 PiA	2013	PP: 13% kein Gehalt 26% > 1000 € M = 800 €	
			KJP: 45% kein Gehalt 15% > 1000 € M = 500 €	
Klein- Schmeink, 2017	N = 3666 PiA	05/2017 – 05/2017	14% kein Gehalt 41% < 500€ 25% 501-1000 € 12% 1001-1500 € 8% > 1500 € M = 639 Euro	
Nieder- meier, 2019	N = 2648 PiA	05/2019- 06/2019	7% kein Gehalt 32% ≤ 500€ 22% 501-1000€ 17% 1001-1500€ 6% 1501-2000€ 3% 2001-2500€ 7% > 2500€ 5% keine Angabe M = 961.07 (SD = 873.49)	14% kein Gehalt 28% ≤ 500€ 19% 501-1000€ 15% 1001-1500€ 7% 1501-2000€ 5% 2001-2500€ 11% > 2500€ 3% keine Angabe M = 1043.04 (SD = 1022.39)

Anmerkung. ¹ bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von mind. 16h. PT = Praktische Tätigkeit. PiA = Psychotherapeuten in Ausbildung. PP = Psychologische Psychotherapeut. KJP = Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut.

2.3.2 Die Disparität von Leistung und Vergütung während der PT

Auffällig ist, dass die meist geringe Bezahlung der PiA scheinbar in keinem tragbaren Verhältnis zum Aufgabenspektrum während der PT steht. Die Untersuchungen dazu zeigen, dass PiA häufig das Tätigkeitsfeld und Arbeitspensum einer regulären Vollzeitkraft bedienen, die Entlohnung jedoch nicht dementsprechend ausfällt (Glaesmer et al., 2009; Hartmann, 2019; Hölzel, 2009; Klein-Schmeink, 2017; Niedermeier, 2019; Strauß et al., 2009).

Psychologen mit abgeschlossenem Hochschulstudium oder Akademiker, die zur Ausbildung zum KJP zugelassen wurden, werden während der PT entsprechend dem PsychThG, jedoch entgegen ihrer fachlichen Qualifikation häufig als Praktikanten eingestellt, und wie bereits ausgeführt, häufig auch dementsprechend bezahlt (Fydrich, 2004; Groeger, 2003; Mösko, 2006; Schmidt, 2000; VPP, 2004). Entgegen der vertraglichen Grundlage, scheinen PiA nach kurzer oder gar nicht geleisteter Einarbeitungszeit, zu großen Teilen das volle Aufgabenspektrum eines regulär angestellten klinischen Psychologen zu übernehmen (Groeger, 2003; Hartmann, 2019). Schon Hermes (2003) berichtete auf Grund dieses Sachverhalts davon, dass PiA im Falle von Assistenzarztmangel häufig bevorzugt als kostengünstige Alternative eingestellt werden.

Diese offenbar problematischen Verhältnisse werden auch in den Auswertungen aktueller Studien deutlich. Es zeigte sich in der Erhebung von Klein-Schmeink (2017), dass knapp drei Viertel der Befragten PiA während der PT I ein vertragliches Arbeitsverhältnis auf Grundlage eines Praktikumsvertrages ausüben. Für 11% der Befragten stellt eine Mischform aus Praktikums- und regulärem Psychologen- bzw. Heil- oder Sozialpädagogen-Arbeitsvertrag die rechtliche Grundlage während der PT dar. Nur 8% der PiA während der PT I sind als vollwertige Arbeitskraft beschäftigt und 3 % der PiA leisten ihre PT ohne jegliche vertragliche Bindung ($n = 3234$.) (Klein-Schmeink, 2017).

Ähnliche Werte bzgl. des vertraglichen Arbeitsverhältnisses zeigen sich auch in der aktuellsten Auswertung der PiA-Studie, in der zusätzlich eine Unterscheidung hinsichtlich der Bedingungen während der PT I und PT II durchgeführt wurde. Bei einer

Teilnehmerzahl von $n = 1783$ (PT I) und $n = 1306$ (PT II) machten 65,7 % (PT I) bzw. 54,8% (PT II) die Angabe während der PT lediglich als Praktikanten in den Einrichtungen beschäftigt zu sein. 14,6% (PT I) und 13,3 (PT II) der Befragten sind im Rahmen eines geteilten Arbeitsvertrages (Praktikant und Psychologe bzw. Heil- oder Sonderpädagoge) beschäftigt. 2,7% (PT I) und 7,7% (PT II) der PiA arbeiten ohne vertragliche Grundlage. Lediglich die Werte der Befragten, die angaben in einem regulären Anstellungsverhältnis beschäftigt zu sein, unterscheidet sich von denen der vorangegangenen angeführten Erhebung. So machten 13,3% (PT I) und 20,8% der PiA die Angabe, als Psychologe bzw. Heil- oder Sonderpädagoge beschäftigt zu sein (Hartmann, 2019).

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass obwohl der maßgebliche Teil der PiA während der PT als Praktikanten beschäftigt sind, das Aufgabenspektrum in den meisten Fällen, wie eingangs beschrieben, eher dem eines angestellten Psychologen entspricht. Zudem gaben 87,3% (PT I) und 77,5% (PT II) der PiA an, selbständig Einzeltherapie durchzuführen. Durchschnittlich behandelt dabei jeder PiA 8 ($SD = 4.93$) Einzelpatienten pro Woche. Vergleichbare Zahlen ergaben sich in der Erfragung hinsichtlich der eigenständigen Durchführung von Gruppentherapie. Hier machten 73,9% (PT I) und 73,8% (PT II) der Befragten die Angabe diese selbständig durchzuführen. Im Durchschnitt behandelt dabei jeder PiA 14 ($SD = 9.95$) Patienten im Gruppentherapiesetting pro Woche während der PT I. In der PT II sind es 11 ($SD = 12.26$) Patienten, die wöchentlich in der Gruppentherapie behandelt werden. Deutlich seltener berichteten PiA davon Hospitation in Diagnostik und Behandlung zu leisten. Lediglich 17% - 20 % der Befragten gaben an, dies im Rahmen ihrer PT zu leisten. Diese Werte ergeben sich bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 30 ($SD = 6.83$) Stunden pro Woche während der PT I und 27 ($SD = 8.77$) Stunden pro Woche während der PT II (Hartmann, 2019).

Die Studien offenbaren die Tendenz eines fragwürdigen Einsatzes der PiA in den Praktikumsstätten während der PT und ein daraus resultierendes Ausnutzen des Ausbildungsbestandteils seitens der Einrichtungen. Es entsteht der Eindruck, dass die Anstellung von PiA eine Kompensation des Fachkräftemangel, sowie wirtschaftlicher Probleme bringen soll (Glaesmer et al., 2009). Dieser Einsatz der PiA steht

jedoch im Widerspruch zum PsychThG (Hölzel, 2009). Das BMG gab zudem in einer Stellungnahme bekannt, dass PiA keine eigenständigen Behandlungen von Patienten durchführen dürfen, sondern lediglich an den Behandlungen beteiligt werden sollen (Becker-Bernhardt 2000; Engel, Jacobs, Fydich & Ziegler, 2015).

2.3.3 Gesamtkosten der Ausbildung

Wie zu Beginn dieses Abschnittes bereits kurz erwähnt, ist die Ausbildung zum PP bzw. KJP in Deutschland kostenpflichtig. Die Gebühr für die Ausbildung richtet sich an das jeweilige Ausbildungsinstitut der Teilnehmer, in welchem auch die theoretische Ausbildung vollzogen wird (Lindel, 2016b). Dieser Abschnitt der Arbeit soll einen knappen Überblick hinsichtlich der Kosten der Psychotherapieausbildung geben.

Strauß und Kollegen (2009) erfassten zum Zeitpunkt ihrer Befragung der PiA durchschnittliche Gesamtkosten von ca. 23000 Euro bei sehr heterogenen Angaben und einer dementsprechend hohen Standardabweichung. Dieser Wert entspricht monatlichen Kosten von 560-830 Euro im Falle einer Ausbildung in Vollzeit und rund 330-500 Euro in der Teilzeit-Ausbildung. Die hohe Standardabweichung ergibt sich vermutlich aus den hohen Differenzen der Gesamtkosten hinsichtlich des gewählten Richtlinienverfahrens, die in allen bisherigen Untersuchungen stets deutlich wurden (Barthel et al., 2010; Hölzel, 2006, 2009; Niedermeier, 2019, Strauß et al., 2009). Nach Richtlinienverfahren getrennt, ergaben sich zum Erhebungszeitpunkt durchschnittliche Gesamtkosten von rund 16500 Euro (VT), 25000 Euro (TP), 49000 Euro (AP) und 47000 Euro (TP/AP) ($n = 2895$) (Strauß et.al., 2009). Eine ähnliche Kostenverteilung zeigte sich auch in der Untersuchung von Hölzel (2009), wenngleich die durchschnittlichen Gesamtkosten etwas höher angesetzt waren. Es ergaben sich Werte von gut 22000 Euro (VT), 75000 Euro (TP) und 50000 Euro (TP/AP) ($n = 152$). Die aktuellsten Werte zu dieser Thematik liefert die von Niedermeier (2019) vorgenommene Auswertung der PiA-Studie. In dieser Untersuchung ergeben sich durchschnittliche Gesamtkosten von knapp 20000 Euro (VT), knapp 30000 Euro (TP), knapp 67000 Euro (TP/AP oder AP) und rund 17000 Euro (sonstige Verfahren). Neben der Differenzierung hinsichtlich des gewählten Richtlinienverfahrens,

wurden in diesem Fall auch die Gesamtkosten nach der angestrebten Approbation und der Region, in der die Ausbildung absolviert wird, gruppiert. Relativ vergleichbar sind demnach die Gesamtkosten der Ausbildung, hinsichtlich der angestrebten Approbation. So zahlen angehende PP rund 25.000 Euro für ihre Ausbildung, die angehenden KJP rund 27000 Euro. Zur Klassifikation der Regionen wurden die Bundesländer der BRD in Nord, Ost, Süd und West aufgeteilt. Die Gesamtkosten der Ausbildung unterscheiden sich dabei nur leicht. Im Süden fallen mit rund 27000 Euro die höchsten Kosten an. In West- und Norddeutschland liegen sie bei gut 24000 Euro, in Ost-Deutschland bei 25000 Euro ($n = 1878$.) (Niedermeier, 2019).

Auf Grund der bisher durchgeführten empirischen Untersuchungen lässt sich festhalten, dass für die Ausbildung im Richtlinienverfahren VT die geringsten Gesamtkosten anfallen (Barthel et al., 2010; Hölzel, 2009; Niedermeier, 2019, Strauß et al., 2009). Die verhältnismäßig hohen Kosten im Verfahren der AP bzw. TP/AP, lassen sich größtenteils durch die umfangreiche Selbsterfahrung (Lehranalyse) im Rahmen der Ausbildung in diesen Verfahren erklären (Hölzel, 2006).

2.3.4 Finanzierung des Lebensunterhalts während der PT

In der Vergangenheit zeigten einige Untersuchungen bereits auf, dass der Lebensunterhalt im Rahmen der Tätigkeit für einen Großteil der Ausbildungskandidaten nicht allein durch die Einnahmen im Rahmen der PT zu sichern ist (Busche et al., 2006; Klein-Schmeink, 2017; Niedermeier 2019; Strauß et al., 2009). Im folgenden Abschnitt soll eine Übersicht der empirisch erhobenen Daten hinsichtlich der Finanzierung des Lebensunterhalts in der PT gegeben werden.

Busche und Kollegen (2006) zeigten, dass mehr als die Hälfte der Teilnehmer zum Erhebungszeitpunkt ihre PT I durch finanzielle Unterstützung aus der Familie finanzierten. Als zweithäufigste Angabe wurden mit rund 44% Ersparnisse und anderweitige Erwerbstätigkeit genannt. 10% der Befragten gab an, zur Finanzierung der PT I einen Kredit aufgenommen zu haben ($n = 385$.) (Busche et al., 2006). Auch die Befragung von Klein-Schmeink (2017) befasst sich mit der Finanzierung des Lebensunterhalts während der mindestens 1200 Stunden der PT I. Auch in diesem Fall gibt der größte Teil der Befragten, nämlich mehr als zwei Drittel an, diesen

Abschnitt der Ausbildung durch finanzielle Unterstützung aus der Familie oder durch den Partner zu finanzieren. Rund die Hälfte der Befragten gibt an einer Nebentätigkeit nachzugehen, oder die Ausbildung durch erspartes Vermögen zu finanzieren. Jeder Sechste der Befragten PiA nahm zum Zeitpunkt der Erhebung einen Kredit auf, um den Lebensunterhalt während der PT I zu sichern ($n = 3666$) (Klein-Schmeink, 2017). Die Auswertung der PiA-Studie 2019 von Niedermeier (2019) gibt Aufschluss über die Finanzierung des Lebensunterhalts der PiA während beider Abschnitte der PT. Demnach finanzieren auch die meisten der Befragten dieser Erhebung mit rund 46% ihre Lebenshaltungskosten durch Unterstützung der Eltern. Ein ähnlich großer Anteil greift auf Ersparnisse zurück. Immerhin knapp 40% der Befragten gibt an Einnahmen aus der PT aufzuwenden, um den Lebensunterhalt zu finanzieren. Trotzdem gehen gut 40% der Teilnehmer einer nebenberuflichen Tätigkeit nach ($n= 1783$) (Niedermeier, 2019). Die am häufigsten genannte Einkommensquelle zur Finanzierung des Lebensunterhalts während der PT II sind mit 44% die Einnahmen, die im Rahmen dieses Abschnittes der Ausbildung erzielt wurden. Rund 41% der Teilnehmer gab erneut an, auf finanzielle Unterstützung der Eltern angewiesen zu sein. Je 40% der Befragten gab außerdem an, zum Zeitpunkt der Erhebung einer nebenberuflichen Tätigkeit nachzugehen oder die Finanzierung durch Erspartes zu ermöglichen ($n = 1306$) (Niedermeier, 2019).

2.4 Folgen, Kritik und Reform

Die Ausbildungsbedingungen, die sich durch das PsychThG und die zugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen in Deutschland in den vergangenen 30 Jahren etabliert haben, sind insbesondere unter Berücksichtigung des finanziellen Aspektes besonders hart (Lindel, 2016b). Dieser Abschnitt der vorliegenden Arbeit beschäftigt sich mit den Folgen dieser ungünstigen Bedingungen. Er zeigt Kritik auf, die in den vergangenen Jahren verübt wurde und stellt die Gesetzesreform, sowie die resultierenden Auswirkungen dieser auf die PT und die finanziellen Bedingungen der PiA vor.

2.4.1 Unzufriedenheit der Ausbildungskandidaten

Die in Abschnitt 2.3 dieser Arbeit ausgeführten finanziellen Bedingungen während der PT und die damit einhergehende Disparität zwischen erbrachter Leistung und Vergütung sorgt dafür, dass dieser Abschnitt der Ausbildung die am häufigsten kritisierte Phase auf dem Weg zur Approbation als PP oder KJP darstellt (Bayer, 2007; Busche et al., 2006; Koch, 2017; Lindel & Sellin, 2003; Nikendei et al., 2018; Sonntag et al., 2009).

Dementsprechende Werte ergeben sich auch in Erhebungen, die sich mit der wahrgenommenen Angemessenheit der Vergütung der PT auseinandersetzen. In der Befragung, die von Klein-Schmeink (2017) durchgeführt wurde, empfanden 93% der Befragten PiA zum Zeitpunkt der Untersuchung die finanziellen Bedingungen während der PT I als nicht angemessen ($n = 3666$) (Klein-Schmeink, 2017). Die Auswertung der aktuellen PiA-Studie durch Niedermeier (2019) zeigte, dass es in diesem Fall noch gut zwei Drittel aller Befragten waren, die die Bezahlung im Ausbildungsabschnitt der PT I als nicht angemessen einstufen ($n = 1426$). Die Untersuchung zeigte außerdem, dass sich knapp die Hälfte der Befragten von der finanziellen Situation ziemlich oder sehr existenziell bedroht fühlen ($n = 1415$). Als Folge der schlechten finanziellen Situation der PiA während der PT, resultiert außerdem eine Belastung der Arbeitsmotivation. Über die Hälfte der Befragten berichtete von einer ziemlich hohen bis sehr hohen Belastung ihrer persönlichen Arbeitsmotivation, die sich auf die finanziell prekäre Situation zurück führen lässt ($n = 1415$) (Niedermeier, 2019).

Auch in der PT II herrscht eine breite Unzufriedenheit hinsichtlich der Angemessenheit der finanziellen Vergütung, wenngleich die Angaben dazu geringfügig besser ausfallen. Über die Hälfte der Befragten macht im Rahmen der Erhebung die Angabe, die finanzielle Vergütung als eher nicht oder gar nicht angemessen zu empfinden ($n = 827$). 30% der Teilnehmer nimmt auch in der PT II die finanzielle Situation als existenziell bedrohlich war ($n = 820$) und gut ein Viertel empfindet eine negative Belastung der Arbeitsmotivation ($n = 824$) (Niedermeier, 2019).

Abseits der finanziell belastenden Situation berichten Ausbildungskandidaten jedoch auch von persönlicher Belastung durch zeitliche Engpässe, von aufkommenden Sorgen durch Überforderungsgefühlen, Selbstzweifel und Versagensängste, die im Rahmen der Ausbildung auftreten (Nikendei, 2018). Bereits Busche und Kollegen (2006) zeigten auf, dass ein nicht unbedeutender Teil der PiA während der PT I zumindest streckenweise ziemlich oder sehr überfordert war. Die von Hartmann (2019) durchgeführte Auswertung der PiA-Studie 2019 bestätigt dies und zeigt, dass über die Hälfte der befragten Ausbildungsteilnehmer eine streckenweise Überforderung im Rahmen der PT empfinden ($n = 1418$). Gut ein Drittel der Befragten empfand dies auch im Falle der PT II so ($n = 1164$).

Fast 70% der von Klein-Schmeink (2017) befragten PiA gab an, davon überzeugt zu sein, dass die Versorgungsaufgabe der Einrichtung, in der die PT geleistet wird, gar nicht oder nur schlecht ohne die erbrachte Arbeitsleistung der PiA zu bewältigen wäre ($n = 3666$). Diese Aussage wird durch Ergebnisse der Auswertung von Hartmann (2019) gestützt. Demnach sind 80,5% (PT I) und 70,5% (PT II) der Befragten PiA davon überzeugt, durch ihre Tätigkeit eine reguläre Vollzeitkraft zu ersetzen. In diesem Zusammenhang gab weit über die Hälfte der Befragten an, sich im Zuge der PT I vom Arbeitgeber ausgebeutet zu fühlen. Im Falle der PT II stimmte knapp die Hälfte dieser Aussage zu ($n = 1598$; $n = 1198$) (Hartmann, 2019).

2.4.2 Folgen der problematischen finanziellen Situation

Als direkte Folge der schlechten finanziellen Bedingungen während der Ausbildung zum PP oder KJP, lässt sich eine Tendenz zur sozialen Selektion in Bezug auf die Ausbildungsteilnehmer ausmachen. Die hohen Kosten der Ausbildung und die mindesten 1800 Stunden andauernde, meist schlecht bezahlte PT führen dazu, dass sich überwiegend Menschen mit einem hohen sozioökonomischen Status die Ausbildung zum Erlangen der Approbation leisten können (Bühning, 2017a; Klein-Schmeink, 2017; VPP, 2004). Auch sind PiA häufig gezwungen, noch nach dem Erlangen eines akademischen Abschlusses, in finanzieller Abhängigkeit vom Partner oder den Eltern zu leben (Klein-Schmeink, 2017; Niedermeier, 2019). Die in der Vergangenheit durchgeführten Studien zeigten eine deutliche Tendenz hinsichtlich

des Geschlechts der Ausbildungskandidaten. 81% ($N = 3223$) der Befragten PiA in der Erhebung von Strauß und Kollegen (2009) sind weiblich, im Falle der Studien von Klein-Schmeink (2017) und Niedermeier (2019) sind es sogar rund 85% ($N = 3666$; $N = 2648$). Die Tatsache, dass ein bedeutend größerer Anteil an Frauen die Ausbildung absolviert, verstärkt in diesem Zusammenhang das klassische Abhängigkeitsverhältnis der Geschlechter (Klein-Schmeink, 2017).

Auch die Einschränkung der Verfahrensvielfalt in der deutschen Psychotherapielandschaft, kann als Folge der finanziellen Bedingungen während der Ausbildung gesehen werden. Auf Grund der deutlich höheren Kosten der Ausbildung im Richtlinienverfahren der AP (siehe 2.3), kommt es vermehrt dazu, dass Interessierte lieber ein kostengünstigeres Verfahren wählen und sich in diesem ausbilden lassen (Barthel et al, 2010; Morbitzer, Hartmann & Pfeffer, 2005). Dieser Sachverhalt spiegelt sich möglicherweise auch in den deutlich höheren Absolventenzahlen im Richtlinienverfahren VT wider. Ausbildungskandidaten, die sich für eben dieses Verfahren entscheiden, weisen meist eine höhere extrinsische Motivation auf; Absolventen der AP-Ausbildung hingegen sind eher von intrinsischen Motiven getrieben (Proll, Wolter, Curth, Möller & Taubner, 2014).

2.4.3 Kritik am Psychotherapeutengesetz

Bereits während der Verhandlungen zum Psychotherapeutengesetz von 1998 stand der Ausbildungsbaustein der Praktischen Tätigkeit aufgrund der unklaren Rahmenbedingungen in der Kritik und war durchaus umstritten (Hermes, 2003). Die Situation von Psychotherapeuten in Ausbildung scheint nach bisherigen Untersuchungen vor allem in diesem Abschnitt der Ausbildung problematisch zu sein. Die PT löst die größte Unzufriedenheit bei den Betroffenen aus und weist den größten Änderungsbedarf auf, um verbesserte Bedingungen für die Betroffenen zu schaffen (Drüge & Schladitz, 2016). Neben der fehlenden fachlichen Anleitung und Überforderung der PiA, wurde insbesondere die fehlende oder ungenügende monetäre Vergütung in diesem Ausbildungsabschnitt, als größtes Problem in der Ausbildung zum PP oder KJP ausgemacht (Busche et al., 2006; Fliegel et al., 2019; Klein-Schmeink, 2017; Strauß et al., 2009). Diese Problematik, die sich für die PiA während der PT ergibt,

lässt sich im größten Maße auf die fehlenden gesetzlichen Vorgaben im PsychThG hinsichtlich der Vergütungspflicht bzw. der Vergütungshöhe im Psychotherapeutengesetz erklären (Strauß et al., 2009; Lindel, 2016a).

Erste Forderungen nach einer vorgeschriebenen, angemessenen monetären Vergütung der PiA seitens der Föderation Deutscher Psychologinnenvereinigungen, waren bereits im Jahr des Inkrafttretens des PsychThG 1999 zu vernehmen (BDP 1999). Im Jahr 2005 richteten erstmals PiA eine Petition an den Petitionsausschuss des Bundestages, die eine angemessene, gesetzliche Vergütung für den Ausbildungsabschnitt der PT forderte (BDP, 2005a, 2005b). Der Ausschuss lehnte diese Petition jedoch ab. Als Begründung dafür wurde die Vergleichbarkeit der PT mit den Famulaturen im Medizinstudium genannt (Hölzel, 2009). Unbeachtet blieb dabei jedoch die Tatsache, dass Absolventen der Ausbildung zum PP bzw. KJP bereits ein abgeschlossenes Hochschulstudium und dementsprechend fundierte fachliche Qualifikationen vorweisen (Hölzel, 2009). Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) hingegen, definierte als Vergleich zur PT die bis zum Jahr 2004 verpflichtende Zeit als Arzt im Praktikum (AiP) und forderte ein dementsprechendes Gehalt für PiA (Hölzel, 2009). Noch weiter reichend gingen die Forderungen von Hermes (2003), der die PiA mit einem Stationsarzt vergleicht und die Position eines approbierten Psychotherapeuten, der eines Oberarztes gegenüberstellt (Hölzel, 2009). Diskutiert wurde außerdem die Kürzung des Ausbildungsabschnitts der PT I (Kröner-Herwig et al., 2001; Vogel, 2001). Im Rahmen des Forschungsgutachtens, ermitteln Strauß und Kollegen, dass dieser Ausbildungsbaustein von den Betroffenen zwar als hilfreich in der Entwicklung der Expertise wahrgenommen wurde, jedoch auch von vielen Betroffenen auf Grund der schlechten Bezahlung als zu lang empfunden wurde (Amrhein, 2014; Strauß et al., 2009).

Die Forderungen nach einer politischen Reform wurden vor allem im Zuge der veränderten Zugangsbestimmungen zur Ausbildung, die sich mit der Bologna-Reform ergaben, laut. Die zunehmend öffentlich wahrgenommenen, prekären, finanziellen Bedingungen der PiA erhöhte den Reformdruck auf das BMG noch weiter (Alpers & Vogel, 2004; Richter, 2013). Über Jahre wurde der umstrittene Vorschlag eines Direktstudiums, welches mit vorläufiger Approbation abschließt, als Reformlösung

kontrovers diskutiert (Bühning, 2017b). Unter Anderem sprachen sich auch Stauß und Kollegen (2009) in ihrem Forschungsguten für das grundsätzliche Beibehalten der Ausbildung im Anschluss an das Studium zum Erlangen der Approbation aus, um einen möglichen Direktstudiengang zunächst hinsichtlich seiner Qualität evaluieren zu können (Fliegel et al., 2019).

Neben der Diskussion zum Direktstudium, wurden insbesondere die Forderungen nach rechtlicher Absicherung und ausreichender finanzieller Vergütung im Rahmen der PT zunehmend lauter (Bühning, 2011b; Siegel & Köthke, 2013, Thünker, 2018). Im Jahr 2011 formierten sich PiA und Psychologie-Studierende zu öffentlichen Protesten unter den Slogan „Psychotherapeuten in Ausbeutung“ und „Wir haben ein Diplom und arbeiten ohne Lohn“ und rückten so die prekären Verhältnisse während der Ausbildung in den öffentlichen Fokus (Bühning, 2011b). Mit vermehrten Protesten berichteten auch öffentliche Medien über die Forderungen der PiA und sorgten für ein zunehmendes Bewusstsein in der Gesellschaft für die Probleme der Ausbildungsabsolventen (Thünker, 2018). Neben den anhaltenden, öffentlichen Protesten, wurde erneut eine Petition unter dem Namen „Reform jetzt“ ins Leben gerufen. Diese wurde mit insgesamt 22515 Unterschriften im Juni 2018 an den Vorsitzenden des Bundesgesundheitsausschusses übergeben und forderte erneut zur Reform des PsychThG, insbesondere auf Grund der schlechten Bedingungen während der Ausbildung auf (Thünker, 2018).

2.4.4 Das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung

Ab dem 01.10.2020 wird nach gut 15 Jahren der Diskussion das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung in Kraft treten, welches die Einführung eines Direktstudiengangs der Psychotherapie (Bachelor und Master) und die damit einhergehende vorläufige Approbation vorsieht. Im Anschluss des Studiums werden angehende PP und KJP in Zukunft eine Weiterbildung absolvieren müssen (Bühning, 2019a).

Der folgende Abschnitt dieser Arbeit befasst sich vornehmlich mit Abschnitt 7 des Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung, welcher Aufschluss über die Übergangsregelung und den Bestandsschutz gibt, sowie die künftig

verpflichtende Vergütung der PiA während der PT festlegt. Gemäß §26 des Gesetzes, wird es allen derzeitigen PP und KJP auch nach in Kraft treten der Reform möglich sein heilkundliche Psychotherapie oder heilkundliche Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, wie gewohnt durchzuführen. Es besteht also ein Bestandschutz für all diejenigen, die ihre Approbation im Sinne des § 2 PsychThG erhalten haben. §27 (1) sieht eine Übergangsfrist zur Beendigung der Ausbildung von 12 Jahren, für all diejenigen vor, die vor dem 01.10.2020 eine Ausbildung zum PP oder KJP gemäß § 5 PsychThG begonnen haben vor. Gleiches gilt für Studierende, die bis zum 01.10.2020 ein Studium begonnen haben, welches sie gemäß § 5 PsychThG zur Ausbildung zum PP oder KJP zulässt §27 (2). Ferner besteht eine Härtefallregelung, welche die Übergangsfrist auf bis zu 15 Jahre ausdehnt §27 (3). Der §27 (4) legt eine verpflichtende monatliche brutto Vergütung von 1000 Euro bei einer Vollzeitanstellung für die PT fest. Dieser Mindestbetrag ist mit in Kraft treten des *Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung* verpflichtend an alle PiA zu zahlen, die sich zu diesem Zeitpunkt in der PT befinden, oder diese im Zeitraum der Übergangsfrist absolvieren.

Wenngleich durch diese Reform erstmals eine verpflichtende Vergütung für die PiA gesetzlich vorgeschrieben ist, wird der Umfang des verpflichtenden Gehalts bereits von der BptK kritisch kommentiert (Bühning, 2019a). Der Betrag von 1000 Euro brutto monatlich bei einer Vollzeitanstellung, liegt in etwa auf dem Niveau des von Niedermeier (2019) ermittelten durchschnittlichem monatlichen Einkommen von 961 Euro während der PT I, bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von nur 29-32 Stunden. Der aktuell aufgezeigte durchschnittliche Bruttolohn während der PT II liegt mit 1043 Euro bei einer geringeren Wochenstundenzahl (Niedermeier, 2019) sogar über dem künftig verpflichtenden Mindestgehalt für PiA in Vollzeitanstellung während der PT.

2.5 Fragestellungen

Die in den vorangegangenen Kapiteln erläuterten Probleme und Sachverhalte, die sich in den vergangenen 20 Jahren in der Ausbildung zum PP oder KJP etabliert haben, waren ein wesentlicher Ausgangspunkt für die 2019 verabschiedete Reform

des PsychThG. Von eben dieser Reform verspricht man sich nun auch eine Verbesserung der Ausbildungssituation derjenigen PiA, die sich aktuell, oder im Rahmen der Übergangsfrist in der Ausbildung zum PP oder KJP befinden. Die vorliegende Arbeit, soll einen detaillierten Überblick zum finanziellen Einkommen von PiA verschaffen und dabei eine Bestandsaufnahme der finanziellen Bedingungen der PiA in der PT, unmittelbar vor in Kraft treten der Reform ermöglichen. Neben dem Vergleich der aktuellen und der potenziell zukünftigen Situation, soll auch eine Analyse der finanziellen Bedingungen unter Berücksichtigung verschiedener Parameter erfolgen. Die Einkünfte der PiA in den Abschnitten der PT sollen dabei ausbildungsspezifisch, nach Approbation und Richtlinienverfahren erfolgen. Zudem sollen Art und Träger der Institution, in welcher die PT absolviert wird, Berücksichtigung finden. Wie in Kapitel 2.3 beschrieben, zeigten sich in vorangegangenen Studien regionale Unterschiede im Einkommen während der PT. Um diesen Sachverhalt zu untersuchen, wurden die Angaben der Befragten hinsichtlich Postleitzahl, Name oder Bundesland der Einrichtung kategorisiert. Als Klassifizierungssystem dienten dabei die Kreis-Typen der Bedarfsplanung der ärztlichen- und psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland, die im Rahmen der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) veröffentlicht wurde (2019). Diese Richtlinie sieht eine Klassifizierung aller Kreise und kreisfreien Städte in Kreistypen von eins bis sechs vor. Dies ermöglichte die präzise und standardisierte Zuordnung aller Einrichtungen, bei denen die nötigen Daten bekannt waren. Gemäß BPL-RL erfolgt die Zuordnung der Kreis-Typen unter Berücksichtigung der Bevölkerungsdichte, aber auch unter Berücksichtigung von infrastrukturellen Faktoren wie der günstigen Verkehrsanbindung mittels öffentlichem Personennahverkehr (ÖPNV). In Kreistyp 1 sind Großstädte klassifiziert, die auch eine hohe Mitversorgung für das Umland leisten (G-BA, 2012). Häufig sind hier Universitätskliniken ansässig. Beispiele für Kreistyp 1 sind Hamburg, München, Köln, Stuttgart, Berlin oder Düsseldorf. Kreistyp 2 definiert das unmittelbare Umland einer Großstadt, welches eine gute Anbindung an eben diese vorweisen kann (G-BA, 2012), Beispiele sind der Landkreis (LK) Mettmann, der LK Stormarn oder der Rhein-Neckar-Kreis. Die Kreistypen 3 und 4 befinden sich im weitesten Sinne im Einzugsgebiet einer Großstadt, verfügen jedoch über eine niedrigere Bevölkerungsdichte und sind

entsprechend weiter entfernt bzw. schlechter angebunden (G-BA, 2012). Beispiele für Kreistyp 3 sind der LK Peine, LK Plön oder LK Gifhorn. Beispiele für den Kreistyp 4 sind der LK Breisgau-Hochschwarzwald, Landsbach am Lech oder Schaumburg. Kreistyp 5 beschreibt ländliche Regionen, die gänzlich abseits einer Großstadt liegen (G-BA, 2012). Beispiele sind der LK Nordfriesland, LK Mecklenburgische Seenplatte oder der LK Uckermark. Als Sonderfall ist der Kreistyp 6 zu betrachten, er beschreibt den polyzentrischen Verflechtungsraum des Ruhrgebiets (G-BA, 2012). Beispiele sind in diesem Fall die Städte Essen, Oberhausen oder Mülheim an der Ruhr. In dieser Arbeit wird die Terminologie des Region-Typ äquivalent zum Kreis-Typ verwendet.

Es ergeben sich die folgenden Forschungsfragen:

Forschungsfrage I: Wie hoch ist der durchschnittliche Stundenlohn während der PT I?

Forschungsfrage II: Ist die Vergütung in der PT I abhängig von der angestrebten Approbation?

Forschungsfrage III: Ist die Vergütung in der PT I abhängig vom gewählten Richtlinienverfahren?

Forschungsfrage IV: Ist die Vergütung in der PT I abhängig von der Region, in der die Einrichtung niedergelassen ist?

Forschungsfrage V: Ist die Vergütung in der PT I abhängig von der Art der Einrichtung, in der sie absolviert wird?

Forschungsfrage VI: Ist die Vergütung während der PT I abhängig vom Träger der Einrichtung, in der sie absolviert wird?

Forschungsfrage VII: Wie hoch ist der durchschnittliche Stundenlohn während der PT II?

Forschungsfrage VIII: Ist die Vergütung in der PT II abhängig von der angestrebten Approbation?

Forschungsfrage IX: Ist die Vergütung in der PT II abhängig vom gewählten Richtlinienverfahren?

Forschungsfrage X: Ist die Vergütung in der PT II abhängig von der Region, in der die Einrichtung niedergelassen ist, in der sie absolviert wird?

Forschungsfrage XI: Ist die Vergütung in der PT II abhängig von der Art der Einrichtung, in der sie absolviert wird?

3 Methodik

Das folgende Kapitel soll ein Überblick hinsichtlich der verwendeten Methodik der Untersuchung und der Datenanalyse geben. Dazu wird zunächst das Untersuchungsdesign vorgestellt, Informationen zur Stichprobe und der Konstruktion dieser gegeben, das Messinstrument erläutert, sowie das analytische Vorgehen zum Auswerten der Daten ausgeführt.

3.1 Untersuchungsdesign

Die Untersuchung wurde im Rahmen eines naturalistischen Forschungsdesign, als Querschnittsstudie durchgeführt. Sie ist Teil der psychotherapeutischen Versorgungsforschung (Schulz et al., 2006). Das Messinstrument ist ein Online-Fragebogen, welcher über LimeSurvey veröffentlicht wurde. Die Befragung der Teilnehmer erfolgte computergestützt schriftlich und standardisiert. Sie wurde Einzelerhebungen durchgeführt.

3.2 Untersuchungsstichprobe

Die Gesamtstichprobe der Untersuchung umfasst 3163 PiA die an der Befragung im Untersuchungszeitraum teilgenommen haben. Zur Auswertung der Daten werden in dieser Untersuchung alle Teilnehmer berücksichtigt, die den Fragebogen über die zweite Seite hinaus ausgefüllt haben. Weiterhin ist als Einschlusskriterium die bereits begonnene oder abgeschlossene PT I oder PT II definiert. Unter Berücksichtigung dieser Kriterien ergibt sich ein Stichprobenumfang von $N = 1912$.

3.2.1 Stichprobenkonstruktion

Diese Abschlussarbeit befasst sich mit den finanziellen Bedingungen der PiA während der PT in der Psychotherapieausbildung. Die Grundgesamtheit der Erhebung stellen daher alle in Deutschland ansässigen PiA dar. Es liegt eine nicht-probabilistische Stichprobe vor, denn die Auswahl der Befragten erfolgte willkürlich, nicht zufällig, aus einer bestehenden Objektgruppe (Döring & Bortz, 2016). Auf Grund des fehlenden Zugangs zu allen PiA in Deutschland, muss davon ausgegangen werden, dass nur ein Anteil der Grundgesamtheit erreicht wurde. Voraussetzung für die

Teilnahme an der Studie und dadurch eingrenzende Faktoren der Stichprobe, waren außerdem die deutsche Sprache und der Zugang zum Internet, da der Fragebogen ausschließlich auf deutsch veröffentlicht wurde und nur über das Internet zu erreichen und zu beantworten war. Die Verbreitung des Fragebogens erfolgte nach dem Schneeball-Prinzip. Auf Grund der guten Vernetzung der PiA in Deutschland und der sonst schwierigen Erreichbarkeit der Gruppe, stellt dieses Vorgehen eine geeignete Möglichkeit zur Rekrutierung dar. Verbreitet wurde der Fragebogen dabei über soziale Medien (Facebook, Twitter, WhatsApp), über die Ausbildungsinstitute, die Psychotherapeutenkammern, diverse Verbände und die Medical-School Hamburg (MSH). Die Stichprobenplanung erfolgte a priori mit Hilfe des Programms G*Power (G*Power 3.1, 2007). Auf Grundlage einer mittleren Effektgröße, bei einem Standard-Alpha-Fehler von .05 und einer Power von 0.8 wurde die Stichprobengröße für Mittelwertvergleiche zweier unabhängiger Gruppen (unabhängiger *t*-test) ermittelt. Die Stichprobenplanung sieht eine mindest Stichprobengröße von 128 Teilnehmern insgesamt, also 64 Teilnehmern pro Gruppe vor.

3.2.2 Allgemeine Stichprobenbeschreibung

Die Teilnehmer der Studie sind im Durchschnitt 30.6 Jahre alt ($SD = 5.6$), wobei das Minimum bei 23 Jahren und das Maximum bei 60 Jahren liegt. Angaben zum Alter machten insgesamt $n = 1886$ Teilnehmer. Die Frage nach der Geschlechterverteilung ergab, dass 1640 PiA (86%) weiblich und 255 (13%) PiA männlich sind. 17 Teilnehmer (1%) machten keine Angabe zum Geschlecht. Mit 97% (1856) der Befragten gab der Großteil an, die deutsche Staatsbürgerschaft zu tragen. 3% (56) der Befragten sind anderer Nationalität. Die Frage nach dem Familienstand ergab, dass 75% (1441) der Teilnehmer ledig sind. 20% (372) sind verheiratet und gemeinsam lebend. Knapp 2% (28) der Befragten leben geschieden. Je knapp 1% der Teilnehmer ist verheiratet, doch lebt getrennt (13), lebt in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft (16) oder machte keine Angabe zum Familienstand (11). Die Angaben zum ausbildungsrelevanten Studienabschluss verteilten sich wie folgt: der größte Teil mit 74% (1411) der Befragten gab einen Masterabschluss an. 22% (427) machte die Angabe des Diplom-Abschlusses. Je 1% gaben als Ausbildungsrelevanten Abschluss den Bachelor (26), das Staatsexamen (17), Magister (13) oder einen

sonstigen Abschluss (18) an. 83% (1587) absolvierte das Studium der Psychologie. 7% (139) der Befragten kann einen Abschluss im Studienfach Pädagogik vorweisen; 1% (26) im Fach Sonder- oder Heilpädagogik. 5% (100) der Befragten studierte das Fach soziale Arbeit, 1% (19) studierte Erziehungswissenschaften, 1% (11) schlossen das Lehramt-Studium ab und 2% (30) der Befragten gab den Abschluss in einem sonstigen Studienfach an. 1657 (87%) der Teilnehmer absolvierte das ausbildungsrelevante Studium in Deutschland, 112 (6%) der Befragten in Österreich und 103 (5%) die Niederlande an. 22 (1%) der Teilnehmer studierte in sonstigen Ländern. Anteile je <1% studierten in der Schweiz (8), Frankreich (1), England (6) oder machten gar keine Angabe (3). Die Angaben finden sich zur besseren Übersicht in der untenstehenden Tabelle 1 wieder.

Tabelle 2
Häufigkeitsverteilungen der persönlichen Angaben

		Häufigkeit	
		Absolut	Relativ
Geschlecht	Weiblich	1640	86%
	Männlich	255	13%
	Keine Angabe	17	1%
Nationalität	Deutschland	1856	97%
	Sonstiges	56	3%
Familienstand	ledig	1441	75%
	Verheiratet, zusammenlebend	372	20%
	Verheiratet, getrennt lebend	13	1%
	In eingetragener Partnerschaft	16	1%
	Geschieden	28	2%
	Keine Angabe	11	1%

Fortsetzung der Tabelle 2

		Häufigkeit	
		Absolut	Relativ
Studienabschluss	Bachelor	26	1%
	Master	1411	74%
	Diplom	427	22%
	Staatsexamen	17	1%
	Magister	13	1%
	Sonstiges	18	1%
Studienfach	Psychologie	1587	83%
	Pädagogik	139	7%
	Soziale Arbeit	100	5%
	Sonder- / Heilpädagogik	26	1%
	Erziehungswissenschaften	19	1%
	Lehramt	11	1%
	Sonstiges	30	2%
Studienland	Deutschland	1657	87%
	Österreich	112	6%
	Niederlande	103	5%
	Schweiz	8	0%
	Frankreich	1	0%
	England	6	0%
	Sonstige	22	1%
	Keine Angabe	3	0%

Anmerkung. N = 1912.

3.2.3 Ausbildungsbezogene Stichprobenbeschreibung

Die prozentuale Verteilung der PiA auf die Bundesländer ist in Abbildung 1 dargestellt. Grundlage dafür ist der Standort des jeweiligen Ausbildungsintitutes in dem die PiA unter Anderem die theoretische Ausbildung absolvieren. Der größte Teil der Befragten, absolviert demnach die Ausbildung in Bayern. Die Hälfte der Befragten (955) gab an, als Ausbildungsmodell die Vollzeitausbildung innerhalb von 3 Jahren

gewählt zu haben. Die Vollzeitausbildung mit einer Ausbildungsdauer von 5 Jahren, absolvieren insgesamt 18 Befragte. 791 PiA wählten die Ausbildung in Teilzeit, mit einer vorgegebenen Dauer von 5 Jahren. 108 Teilnehmer durchlaufen ein sonstiges Ausbildungsmodell und 36 Befragte machten dahingehend keine Angabe.

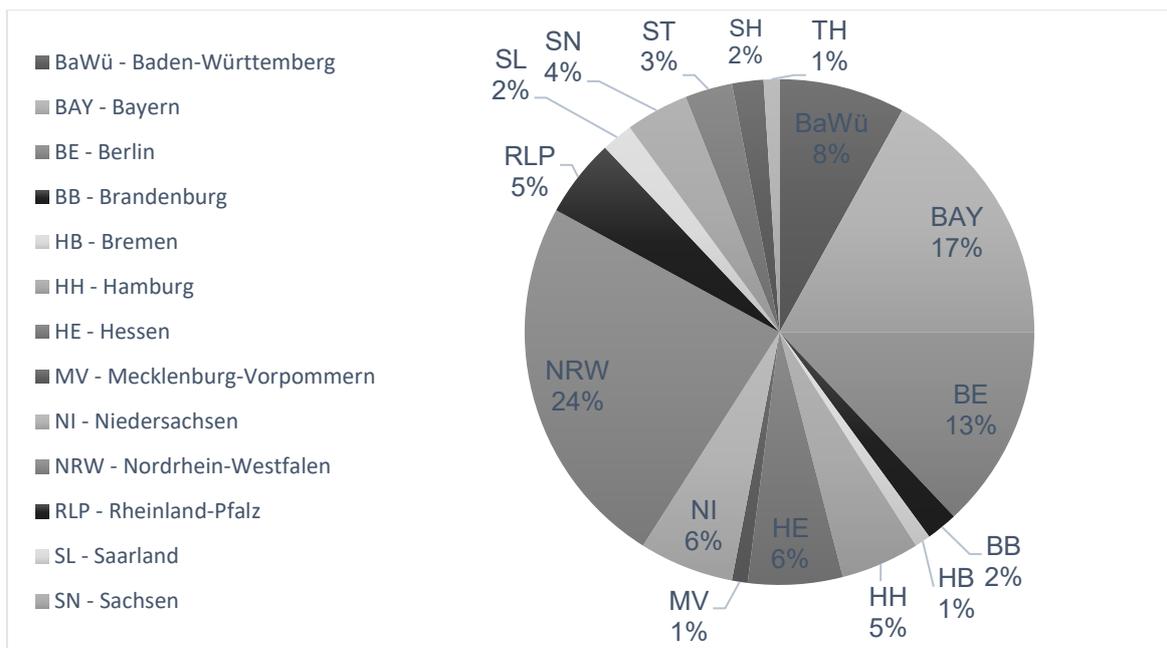


Abbildung 1. Bundesland der Ausbildung. N = 1912.

Der Großteil (1367; 71%) der Teilnehmer absolviert die Ausbildung im Richtlinienverfahren VT. 377 (20%) Befragte wählte die Therapierichtung TP. Die Ausbildungsteilnehmer in der PA und der verklammerten TP/AP Ausbildung, wurden in der Stichprobe zusammengefasst. Es sind insgesamt 130 (7%) PiA die sich für diese Ausbildungsverfahren entschlossen haben. 32 Befragte gaben ein sonstiges Richtlinienverfahren an.

Hinsichtlich der angestrebten Approbation zeigte sich ebenfalls eine klare Verteilung ab. Mehr als drei Viertel der Befragten (1463) gab an, die Approbation als PP erlangen zu wollen (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 3
Häufigkeitsverteilungen der ausbildungsbezogenen Angaben

		Häufigkeit	
		Absolut	Relativ
Ausbildungsmodell	Vollzeit (3 Jahre)	955	50%
	Vollzeit (5 Jahre)	18	1%
	Teilzeit (5 Jahre)	791	41%
	Sonstiges	108	6%
	Keine Angabe	36	2%
Richtlinienverfahren	VT	1367	71%
	TP	377	20%
	PA & TP/PA	130	7%
	Sonstige	32	2%
Angestrebte Approbation	PP	1463	77%
	KJP	449	23%

Anmerkung. VT = Verhaltenstherapie. TP = Tiefenpsychologisch-fundierte Psychotherapie. PA&TP/AP = Psychoanalyse / Verklammerte Ausbildung. PP = Psychologischer Psychotherapeut. KJP = Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. N = 1912.

3.2 Erhebungsinstrument

Der zur Datenerhebung verwendete Online-Fragebogen wurde in einer Projektarbeitsgruppe der LPK-Baden-Württemberg (Dr. Rüdiger Nübling) und der MSH (Katharina Niedermeier, Lilian Hartmann) entwickelt. Dabei wurden einige Items in Anlehnung an einzelne der in Kapitel 2 angeführten Studien erstellt und durch neu generierte Items ergänzt. Der Fragebogen teilt sich in insgesamt sieben Themenblöcke auf, die in Abbildung 2 dargestellt sind. Je nach Fortschritt im Ausbildungsstand der Befragten und dem daraus resultierenden Überspringen einiger dieser Blöcke (z.B. PT, PA), beträgt die Bearbeitungszeit für die Teilnehmer zwischen 15 und 30 Minuten. Die Items des Fragebogens sind hauptsächlich im geschlossenen Antwortformat vorgegeben. Teilweise besteht die Möglichkeit freie Antworten hinzuzufügen. Einige Items verstehen sich als Pflichtangabe, weitere sind freiwillig zu beantworten. Zum Abschluss der Befragung konnten die Teilnehmer in einem freien

Textfeld Anregung zur Verbesserung des Messinstrumentes hinterlassen. Es wurden keine personenbezogenen Daten erhoben, sodass die Anonymität der Teilnehmer gewährleistet wurde. Der Fragebogen findet sich in im Anhang B.

Persönliche Angaben
<ul style="list-style-type: none">• Soziodemografische Daten• Informationen zum ausbildungsrelevanten Studium
Allgemeine Angaben
<ul style="list-style-type: none">• Allgemeine Angaben zur Psychotherapie-Ausbildung und zum Ausbildungsinstitut
Gesamtkosten
<ul style="list-style-type: none">• Gesamtkosten• Aufschlüsselung der Kosten• Monatlich zur Verfügung stehendes Geld• Potenzieller Schuldenstand
Praktische Tätigkeit I
<ul style="list-style-type: none">• Rahmenbedingungen• Vertragliches Verhältnis• Umfang der Tätigkeit• Vergütung,• Aufgabenspektrum und Supervision
Praktische Tätigkeit II
<ul style="list-style-type: none">• Rahmenbedingungen• Vertragliches Verhältnis• Umfang der Tätigkeit• Vergütung• Aufgabenspektrum und Supervision
Praktische Ausbildung
<ul style="list-style-type: none">• Behandlungserlaubnis• Vergütung• Supervision
Gesamteindruck
<ul style="list-style-type: none">• Gesamteindruck und Bewertung der einzelnen Ausbildungsbestandteile• offenes Textfeld für Anmerkungen

Abbildung 2. Aufbau und Inhalt des Fragebogens.

3.3 Untersuchungsdurchführung

Der Fragebogen wurde am 16.05.2019 auf LimeSurvey veröffentlicht. Der Erhebungszeitraum erstreckte sich dabei über etwas mehr als sechs Wochen, bis zum 30.06.2019. Für die Untersuchungsdurchführung gab es keine standardisierten Bedingungen, da die Teilnehmer die Befragung online durchführen und der Fragebogen an einem beliebig gewählten Ort ausgefüllt werden konnte. Den Teilnehmern war es möglich, die Befragung zu unterbrechen und zu einem späteren Zeitpunkt fortzufahren. Auch das Springen zwischen den einzelnen Blöcken des Messinstruments war möglich.

3.5 Datenanalyse

Die statistische Auswertung und Analyse der Daten erfolgte mit Hilfe Statistiksoftware IBM SPSS Statistics, Version 25. Da die Rohdaten über das CSV-Format direkt aus dem Umfrageportal LimeSurvey übertragen wurden, konnten Übertragungsfehler durch manuelle Eingabe verhindert werden. Die Missing-Data Korrektur der Rohdaten wurde manuell und auf Grundlage der Unplausibilität durchgeführt. Des Weiteren fand eine Bereinigung der Daten hinsichtlich offensichtlicher Tippfehler der Kandidaten statt. Zur statistischen Auswertung wurden deskriptive Analysen durchgeführt und Mittelwerte verglichen. Die Mittelwertvergleiche wurden je nach Fragestellung mittels t -test für unabhängige Stichproben oder einfaktorieller Varianzanalyse (ANOVA) durchgeführt. Der in den Fragestellungen II und VIII untersuchte Einfluss der Wahl der Approbation auf das Einkommen in der PT, wurde mittels unabhängigen t -test durchgeführt. Ausreißer im Datensatz wurden mit Hilfe von Boxplot-Grafiken untersucht und bei anzunehmender Echtheit im Datensatz belassen. Die Voraussetzung der Normalverteilung der Daten innerhalb der Gruppen, wurde mit Hilfe des Shapiro-Wilk-Test überprüft ($p < .05$). Auch im Falle der Nicht-Erfüllung dieser Voraussetzung, wurde keine Transformation der Daten vorgenommen, da das Verfahren des t -tests relativ robust gegenüber Verletzungen der Voraussetzungen ist und daher auch in diesem Fall nicht-parametrischen Testverfahren vorzuziehen ist (Bühner & Ziegler, 2017). Zur Überprüfung der Varianz-Homogenität wurde der Levene-Tests herangezogen ($p < .05$). Die Effektstärke Cohens

d wurde manuell berechnet. Zur Interpretation entspricht ein Betrag von $d = 0.2$ einem kleinen, ein Betrag von $d = 0.5$ einem mittleren und ein Betrag von $d = 0.8$ einem großen Effekt (Cohen, 1988). Die Fragestellungen III - VI und IX - XI beschäftigen sich mit dem Vergleich des Brutto-Monatslohns unterschiedlichen Gruppen. Dazu wurden einfaktorielle ANOVA durchgeführt. Zur Überprüfung der Voraussetzungen des Verfahrens, wurden zunächst Ausreißer mittels Boxplot-Grafik ausgemacht. Bei angenommener Echtheit verblieben diese jedoch im Datensatz. Die Überprüfung der Normalverteilung der Variablen, erfolgte mit Hilfe des Shapiro-Wilk-Tests ($p < .05$). Auf Grund Robustheit der einfaktoriellen ANOVA (Bühner & Ziegler, 2017), wurde auch bei Verletzung dieser Voraussetzung keine Transformation der Daten vorgenommen. Der Levene-Test wurde zur Überprüfung der Voraussetzung der Varianzhomogenität herangezogen ($p < .05$). Im Falle der Verletzung der Voraussetzung, also bei Varianzheterogenität, wurde die dahingehend robustere Welch-ANOVA interpretiert (Bühner & Ziegler, 2017). Als Maß der Effektstärke wurde η^2 angegeben. Dabei entspricht $\eta^2 = .01$ einem kleinen Effekt, $\eta^2 = .06$ einem mittleren Effekt und $\eta^2 = .14$ einem großen Effekt (Cohen, 1988). Im Falle einer gegebenen Signifikanz nach Welch-ANOVA, wurde der Games-Howell post-hoc Test durchgeführt, um Mehrfachvergleiche zu ermöglichen. Im Falle aller vorgenommenen Analysen wurde das Alpha-Niveau auf $\alpha = .05$ festgelegt.

4 Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der statistischen Datenanalyse in Bezug auf die zu untersuchenden Forschungsfragen dargestellt. Eine Übersicht der verwendeten Items im originalen Wortlaut, findet sich in Anhang A.

4.1 Forschungsfrage I

Wie hoch ist der durchschnittliche Stundenlohn während der PT I?

Zur Beantwortung dieser Frage wurden zwei Items, die vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit und der monatliche Brutto-Lohn der Befragten im Rahmen der PT I herangezogen. 1684 PiA beantworteten beide genannten Items, sodass sich für diese Fragestellung $n = 1684$ ergibt. Der durchschnittliche Brutto-Stundenlohn in der PT I liegt bei 7.86 Euro ($SD = 6.81$, $n = 1684$). Der niedrigste berichtete Wert lag dabei bei 0 Euro, der höchste ermittelte Wert bei 67.53 Euro pro Stunde.

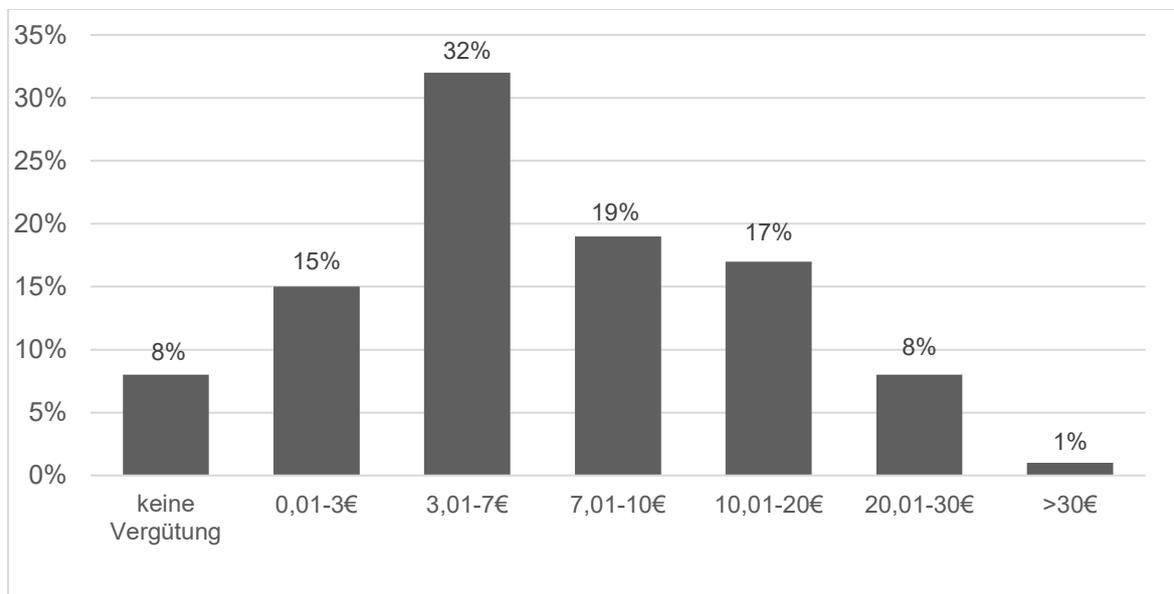


Abbildung 3. Brutto-Stundenlohn PT I. $n = 1684$.

Zur besseren Darstellbarkeit der Häufigkeitsverteilungen der Vergütungen, wurden sieben Gruppen gebildet. Diese teilen sich wie folgt: keine Vergütung, 0.01-03 Euro, 3.01-7 Euro, 7.01-10 Euro, 10.01-20 Euro, 20.01-30 Euro und > 30 Euro. In der Abbildung 3 sind die prozentualen Anteile der befragten PiA in den gebildeten Gruppen des Brutto-Stundenlohns in der PT I abgebildet. Es wird deutlich, dass der

größte Teil der Befragten 32% (539) einen Stundenlohn zwischen 3,01-7 Euro verdient. 326 Befragte, also rund 19% erhalten 07.01-10 Euro pro Stunde, 289 Befragte (17%) berichten von 10.01-20 Euro pro Stunde im Rahmen der PT I. 15% (258) der Befragten PiA beziehen einen durchschnittlichen Stundenlohn von 0,01-3 Euro pro Stunde, je 131 (8%) erhalten 20.01-30 Euro die Stunde oder gar keine Vergütung und 10 (1%) der Befragten verdient mehr als 30 Euro pro Stunde.

4.2 Forschungsfrage II

Ist die Vergütung in der PT I abhängig von der angestrebten Approbation?

Zur Analyse dieser Fragestellung wurden zwei Items aus dem Fragebogen herangezogen. Zum einen die Frage nach der angestrebten Approbation und zum anderen die monatliche Brutto-Vergütung während der PT I. Da nicht alle Befragten Angaben zum monatlichen Einkommen gemacht haben, ergibt sich in diesem Fall $n = 1690$. In der deskriptiven Auswertung zeigte sich zunächst, dass PiA, welche die Approbation des PP anstreben durchschnittlich 1031.43 Euro ($SD = 849.12$, $n = 1303$) Brutto-Monatslohn beziehen. Der niedrigste benannte Wert in dieser Gruppe liegt bei 0 Euro, der höchste Wert bei 4800 Euro. Die Befragten, die die Ausbildung zum KJP absolvieren, erzielen einen durchschnittlichen Brutto-Monatslohn von 724.18 Euro ($SD = 913.01$, $n = 387$), mit einem Minimum von 0 Euro und einem Maximum von 5200 Euro.

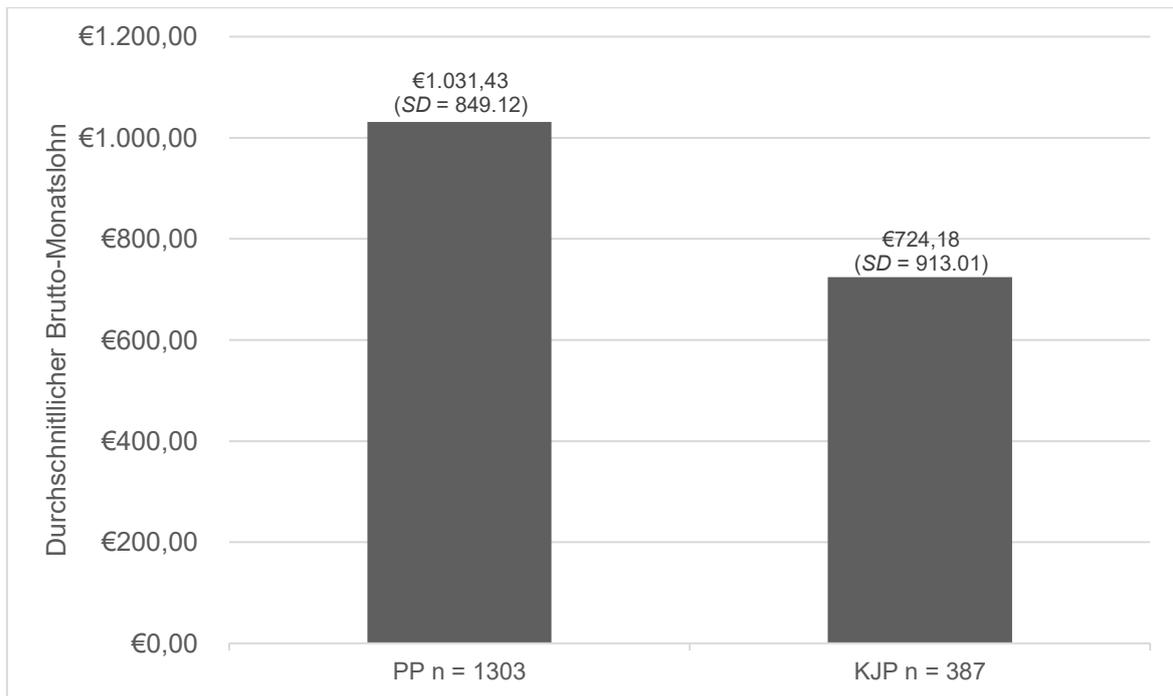


Abbildung 4. Brutto-Monatslohn PT I nach Approbation. PP = Psychologischer Psychotherapeut. KJP = Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. $n = 1690$.

Um zu untersuchen, ob ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen dem Einkommen im Rahmen der PT I hinsichtlich der Wahl der Approbation besteht, wurde ein unabhängiger t -test zwischen den Gruppen PP ($M = 1031.43$, $SD = 849.12$, $n = 1303$) und KJP ($M = 724.18$, $SD = 913.01$, $n = 387$) durchgeführt. Es lagen Ausreißer in der Stichprobe vor, beide Gruppen sind nicht normalverteilt (Shapiro-Wilk-Test $p < .001$). Der Levine-Test zeigt, dass Varianzhomogenität vorliegt ($p = .674$) und der daher unabhängige t -test interpretiert werden kann. Es gab einen statistisch signifikanten Unterschied zwischen dem monatlichen Brutto-Einkommen in der PT I bei PiA, welche die Approbation zum PP anstreben und jenen die die Approbation zum KJP anstreben $t(1688) = 6.14$, $p < .001$. Die Effektstärke liegt bei $d = 0.3$, es liegt in diesem Fall also ein kleiner Effekt vor (Cohen, 1988). Der Bruttomonatslohn bei Ausbildungskandidaten, die die Approbation des KJP anstreben ist dabei durchschnittlich 307.25 Euro niedriger, gegenüber denjenigen PiA, die die PP Approbation erlangen möchten (95%-CI[203.13; 405.37]).

4.3 Forschungsfrage III

Ist die Vergütung in der PT I abhängig vom gewählten Richtlinienverfahren?

Zur Analyse dieser Fragestellung, wurden zwei Items des Fragebogens zur Analyse herangezogen. Betrachtet wurden dabei die Angaben zum monatlichen Brutto-Gehalt und zum gewählten Richtlinienverfahren der Befragten. Es ergibt sich für diese Forschungsfrage $n = 1685$. Die deskriptive Analyse stellt dar, dass PiA, die im Richtlinienverfahren VT ausgebildet werden, ein durchschnittliches Einkommen von 977.63 Euro ($SD = 832.51$, $n = 1225$) monatlich beziehen, wobei der kleinste genannte Wert bei 0 Euro und der größte Wert bei 5100 Euro lag. Im Richtlinienverfahren TP liegt der durchschnittliche Wert bei 974.17 Euro ($SD = 996.71$, $n = 318$), das Minimum liegt auch in diesem Fall bei 0 Euro, das Maximum bei 5200 Euro. In der verklammerten Ausbildung PA/TP beträgt der durchschnittliche Bruttomonatslohn 740.78 Euro ($SD = 903.94$, $n = 114$) mit einem Minimum von 0 Euro und einem Maximum von 5100 Euro. Im Falle eines sonstigen Richtlinienverfahrens sind es durchschnittlich 854.85 Euro ($SD = 872.45$, $n = 28$) brutto monatlich. Der niedrigste genannte Wert innerhalb dieser Gruppe lag bei 0 Euro, der höchste Wert bei 2800 Euro. Zur besseren Übersicht sind die durchschnittlichen Brutto-Monatslöhne in der PT I nach Richtlinienverfahren in Abbildung 5 dargestellt.

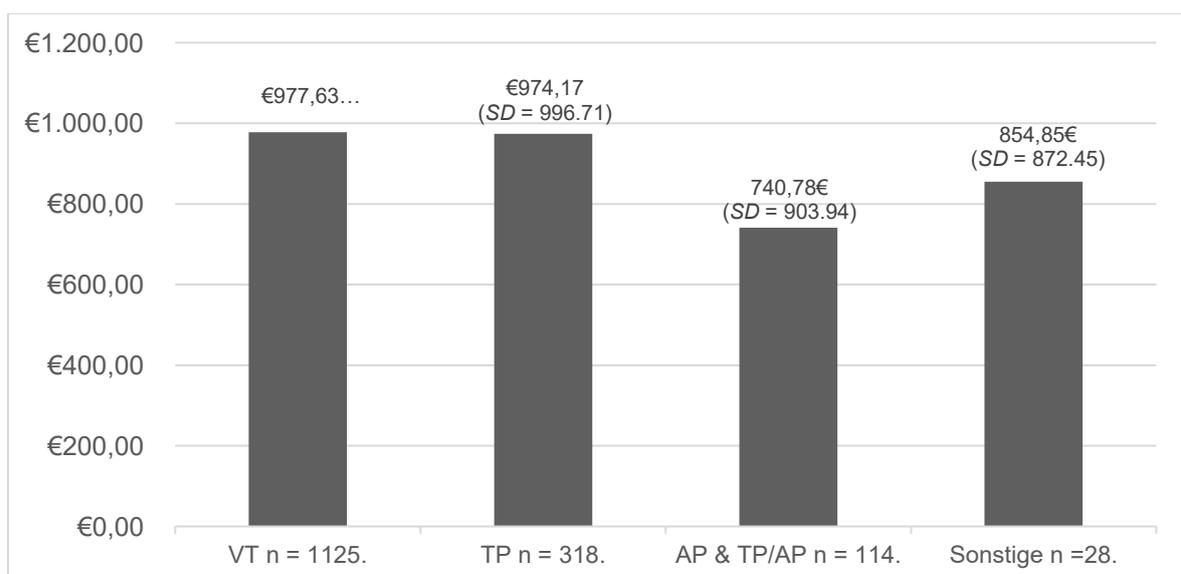


Abbildung 5. Brutto-Monatslohn PT I nach Richtlinienverfahren. VT = Verhaltenstherapie. TP = Tiefenpsychologisch-fundierte Psychotherapie. AP & TP/AP = Psychoanalyse und verklammerte Ausbildung. $n = 1685$.

Um zu untersuchen, ob ein statistisch signifikanter Unterschied im monatlichen Einkommen in der PT I, zwischen den gewählten Richtlinienverfahren besteht, wurde eine einfaktorielle ANOVA berechnet. Die Richtlinienverfahren teilen sich in die vier Gruppen: VT ($M = 977.63$, $SD = 832.51$), TP ($M = 974.17$, $SD = 996.71$), PA/TP ($M = 740.78$, $SD = 903.94$) und sonstigen Richtlinienverfahrens ($M = 854.85$, $SD = 872.45$). Es existieren Ausreißer im Datensatz. Eine Normalverteilung der abhängigen Variabel liegt nicht vor (Shapiro-Wilk-Test $<.001$). Die Überprüfung der Varianzhomogenität erfolgte mit dem Levene-Test, gemäß dem keine Gleichheit der Varianzen anzunehmen ist ($p = .003$). Dementsprechend wird die robustere Welch-ANOVA interpretiert. Es gab keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen den monatlichen Bruttoeinkommen hinsichtlich des gewählten Richtlinienverfahrens, Welch-Test $F(3, 108.77) = 2.55$, $p = .06$.

4.4 Forschungsfrage IV

Ist die Vergütung in der PT I abhängig von der Region, in der die Einrichtung niedergelassen ist?

Zur Untersuchung dieser Forschungsfrage wurde zunächst das Item der monatlichen Brutto-Vergütung in der PT I herangezogen. Der zur Einrichtung zugehörige Regionen-Typ wurde mit Hilfe der Items Postleitzahl der Einrichtung, Name der Einrichtung oder Bundesland der Einrichtung vergeben. Die genauere Definition der einzelnen Typen und die Vorgehensweise hinsichtlich der Zuordnung der Typen, sind in Abschnitt 2.5 näher erläutert. Es ergibt sich für diese Forschungsfrage $n = 1302$. Die deskriptive Analyse der Daten zeigte, dass PiA die in einer Einrichtung im Region-Typ1 (Großstadt) beschäftigt sind, den niedrigsten durchschnittlichen Brutto-Monatslohn beziehen. Er liegt bei 645.66 Euro ($SD = 641.86$, $n = 557$), der niedrigste berichtete Wert liegt in diesem Fall bei 0 Euro, der höchste bei 5200 Euro. In Einrichtungen des Region-Typ2 (direktes Umland d. Großstadt) liegt der durchschnittliche monatliche Brutto-Lohn bei 931.44 Euro ($SD = 907.12$, $n = 127$) mit einem Minimum von 0 Euro und einem Maximum von 4300 Euro. PiA in Einrichtungen im Region-Typ3 (Umland d. Großstadt, dichter verflochten) verdienen monatlich im Durchschnitt 950.51 Euro ($SD = 607.91$, $n = 77$). Der kleinste genannte Wert liegt

auch in diesem Fall bei 0 Euro, der größte genannte Wert bei 3600 Euro. PiA die ihre PT I im Region-Typ4 (Umland d. Großstadt, weniger verflochten) absolvieren, verdienen durchschnittlich 1213.40 Euro ($SD = 827,56$, $n = 175$), das Minimum liegt bei 0 Euro, das Maximum bei 4200 Euro. Den durchschnittlich höchsten monatlichen Brutto-Lohn zahlen Einrichtung im Region-Typ5 (ländliche Region, abseits d. Großstadt). Der Wert liegt hier bei 1378.92 Euro ($SD = 1108,07$, $n = 305$), mit einem Minimum von 0 Euro und einem Maximum von 5100 Euro. Ist die Einrichtung im Region-Typ6 niedergelassen, ergibt sich ein Brutto-Monatslohn von durchschnittlich 977.54 Euro ($SD = 573.57$, $n = 61$). Der niedrigste angegebene Wert liegt auch in diesem Fall bei 0 Euro, der höchste Wert bei 2800 Euro.

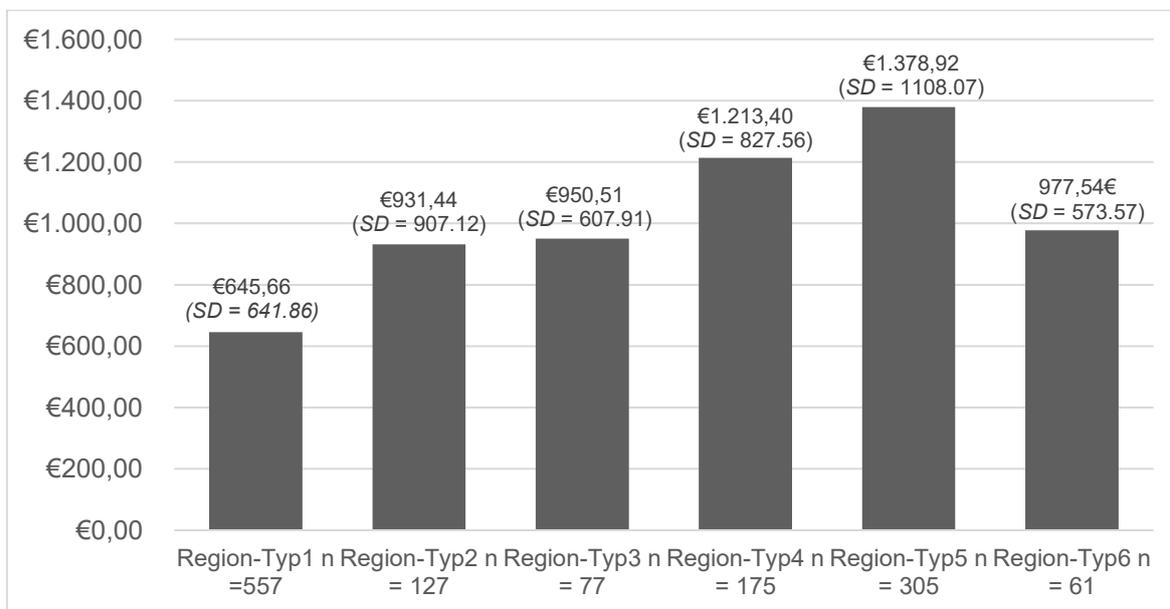


Abbildung 6. Brutto-Monatslohn PT I nach Region-Typ. $n = 1302$.

Es wurde eine einfaktorielle ANOVA berechnet, um zu untersuchen, ob es einen statistisch signifikanten Unterschied im monatlichen Brutto-Einkommen während der PT I, in Abhängigkeit des Region-Typ in dem die Einrichtung niedergelassen ist, gibt. Die Region-Typen, teilen sich dabei in sechs Gruppen. Region-Typ1 ($M = 645.66$, $SD = 641.86$), Region-Typ2 ($M = 931.44$, $SD = 907.12$), Region-Typ3 ($M = 950.51$, $SD = 607.91$), Region-Typ4 ($M = 1213.40$, $SD = 827.56$), Region-Typ5 ($M = 1378.92$, $SD = 1108.07$) und Region-Typ6 ($M = 997.54$, $SD = 573.57$). Es lagen Ausreißer vor. Die Daten waren für alle Gruppen nicht normalverteilt (Shapiro-Wilk-Test $<.001$). Der Levene-Test zeigte, dass keine Varianzhomogenität vorliegt

($p < .001$). Daher wurde im weiteren Vorgehen die robustere Welch-ANOVA interpretiert. Der Brutto-Monatslohn während der PT I unterscheidet sich statistisch signifikant in den verschiedenen Region-Typen, Welch-Test $F(5, 293.87) = 32.87$, $p < .001$, $\eta^2 = .14$, und es liegt ein großer Effekt vor (Cohen, 1988). Der Games-Howell post-hoc Test zeigte einen signifikanten Unterschied im monatlichen Brutto-Einkommen während der PT zwischen der Gruppe Region-Typ1 und allen anderen Gruppen. Das durchschnittliche Monatsgehalt nahm in allen Fällen im Vergleich zu, von Region-Typ1 zu Region-Typ2 um 285.78 Euro (95%-CI[40.62, 530.94], $p = .012$), von Region-Typ1 zu Region-Typ3 um 304.85 Euro (95%-CI[88.62, 521.07], $p = .001$), von Region-Typ1 zu Region-Typ4 um 567.74 (95%-CI[371.79, 763.69], $p < .001$), Region-Typ1 zu Region-Typ5 um 733.27 (95%-CI[535.63, 930.9], $p < .001$) und von Region-Typ1 zu Region-Typ6 um 331.89 Euro (95%-CI[103.03, 560.74], $p < .001$). Des Weiteren liegt ein signifikanter Unterschied zwischen dem Brutto-Monatseinkommen in der PT I in Einrichtungen des Region-Typ2 gegenüber dem in Einrichtungen des Region-Typ5 vor. Dabei liegt das durchschnittliche Einkommen in Einrichtungen des Region-Typ5 signifikant über dem in Einrichtungen des Region-Typ2 (447.48, 95%-CI[153.41, 741.56], $p < .001$). Ferner wurde außerdem ein signifikanter Unterschied hinsichtlich des Einkommens zwischen den Gruppen Region-Typ 3 und Region-Typ5 deutlich. Auch in diesem Fall lag das Einkommen in Einrichtungen des Region-Typ5 signifikant über dem in Institutionen im Region-Typ 3 (428.41, 95%-CI[158.31, 698.51], $p < .001$).

4.5 Forschungsfrage V

Ist die Vergütung in der PT I abhängig von der Art der Einrichtung, in der sie absolviert wird?

Zur Untersuchung dieser Forschungsfrage, wurden die Angaben der Teilnehmer zum Item Art der Einrichtung, sowie die Angaben zum monatlichen Brutto-Lohn im Rahmen der PT I herangezogen. Es beantworteten insgesamt $n = 1578$ Probanden beide Items. Die deskriptive Analyse zeigte, dass PiA mit durchschnittlich 596.04 Euro (SD = 725.80, $n = 48$) das geringste Einkommen beziehen, wenn sie in einer psychiatrischen oder psychosomatischen Institutsambulanz beschäftigt sind. In

diesem Fall liegt das Minimum bei 0 Euro und das Maximum bei 3300 Euro. Das durchschnittlich höchste Einkommen mit 1545.54 Euro (SD = 865.58, n = 137) beziehen Ausbildungskandidaten hingegen in psychosomatischen Reha-Kliniken. Der niedrigste genannte Wert lag in dieser Gruppe bei 0 Euro, der höchste bei 3600 Euro. PiA die ihre PT I in einer psychiatrischen Uniklinik/ Tagesklinik absolvieren, erhalten einen durchschnittlichen Brutto-Monatslohn von 757.48 Euro (SD = 743.66, n = 526), wobei das Minimum der genannten Werte bei 0 Euro liegt und das Maximum bei 5200 Euro. Für PiA in Psychiatrischen Landeskrankenhäusern ergab sich in der Analyse ein durchschnittlicher Monatslohn von 1068 Euro (SD = 900.27, n = 396). Auch in diesem Fall liegt der niedrigste erhobene Wert bei 0 Euro, der höchste bei 4300 Euro. Durchschnittlich 878.00 Euro (SD = 829.16, n = 221) verdienen PiA monatlich, wenn sie in der psychiatrischen Abteilung in einem allgemeinen Krankenhaus beschäftigt sind, wobei der minimale Wert bei 0 Euro liegt und der maximale bei 4800 Euro. Der durchschnittliche Brutto-Monatsverdienst in psychotherapeutischen/ psychosomatischen Akutkliniken/Krankenhausabteilungen liegt bei 876.15 Euro (SD = 869.23, n = 186), mit einem Minimum von 0 Euro und einem Maximum von 5100 Euro. PiA die ihre PT I in Psychotherapeutischen Akut-Kliniken absolvieren, verdienen durchschnittlich 991.48 Euro (SD = 860.03, n = 64). Das Minimum liegt auch bei dieser Gruppe bei 0 Euro, das Maximum bei 5100 Euro. In Abbildung 7 sind die durchschnittlichen Monatsgehälter aller erhobenen Einrichtungsarten abgebildet.

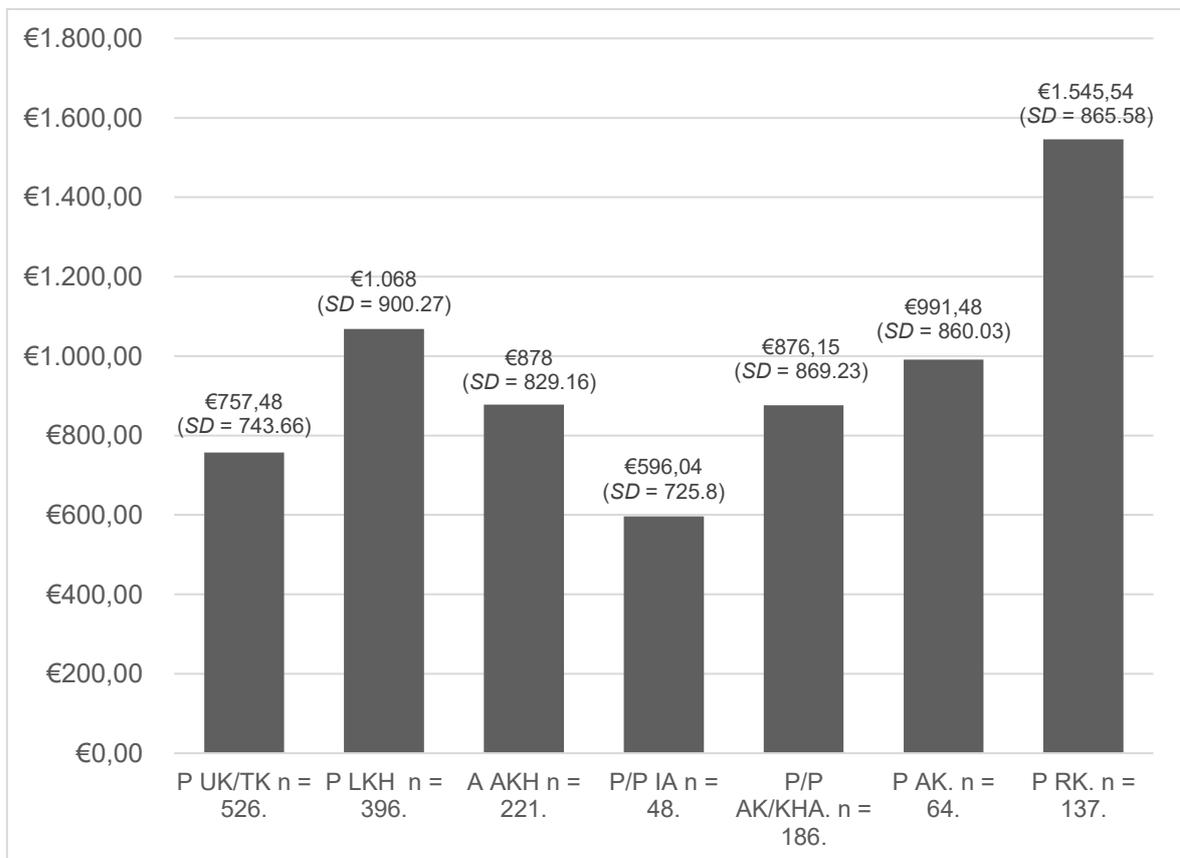


Abbildung 7. Brutto-Monatslohn PT I nach Art der Einrichtung. PUK/TK = Psychiatrische Uni-Klinik/Tagesklinik. PLKH = Psychiatrisches Landeskrankenhaus. A AKH = Abteilung im allgemeinen Krankenhaus. P/P IA = Psychiatrische / Psychosomatische Institutsambulanz. P/P AK/KHA = Psychotherapeutische / Psychosomatische Akutklinik / Krankenhaus-Abteilung. PAK = Psychotherapeutische Akutklinik. PRK = Psychosomatische Reha-Klinik. $n = 1578$.

Um zu untersuchen, ob ein statistisch signifikanter Unterschied in Bezug auf das Brutto-Einkommen während der PT I, hinsichtlich der Art der Einrichtung besteht, wurde eine einfaktorielle ANOVA durchgeführt. Dabei wurden die Folgenden Gruppen berücksichtigt: Psychiatrische Uniklinik/Tagesklinik ($M = 757.47$, $n = 526$), Psychiatrisches Landeskrankenhaus ($M = 1068$, $n = 396$); Psychiatrische Abteilung in einem Allgemeinkrankenhaus ($M = 878$, $n = 221$), Psychiatrische/Psychosomatische Institutsambulanz ($M = 596.04$, $n = 48$), Psychotherapeutische/Psychosomatische Akutklinik/Krankenhausabteilung ($M = 876.15$, $n = 186$), Psychotherapeutische Akutklinik ($M = 991.48$, $n = 64$) und Psychosomatische Reha-Klinik ($M = 1545.54$, $n = 137$). Der Datensatz weist Ausreißer auf. Der Shapiro-Wilk-Test zeigte, dass keine Normalverteilung innerhalb der Gruppen vorliegt ($p < 001$). Auf Grund der Signifikanz des Levene-Test ($p =$

.023.), kann man von Varianzheterogenität ausgehen. Daher wird im weiteren die Welch-ANOVA interpretiert. Der Brutto-Monatslohn während der PT I unterscheidet sich statistisch signifikant je nach Art der Einrichtung, in der die PT absolviert wird, Welch-Test $F(6, 315.72) = 19.51, p < .001, \eta^2 = .07$, und es liegt demnach ein mittlerer Effekt vor. Mittels Games-Howell Post-hoc-Test wurden Mehrfachvergleiche durchgeführt. Diese zeigten einen signifikanten Unterschied im monatlichen Brutto-Einkommen während der PT zwischen der Gruppe der psychosomatischen Reha-Kliniken und allen anderen Gruppen. Das durchschnittliche Monatsgehalt lag in allen Fällen im Vergleich über dem der anderen Gruppen. Der durchschnittliche Unterschied betrug 788.06 Euro (95%-CI[547.43, 1028.69], $p < .001$) im Vergleich zwischen Psychosomatischer Reha-Klinik und Psychiatrischer Uni-Klinik/Tagesklinik, 477.54 Euro (95%-CI[219.81, 735.28], $p < .001$) zwischen Psychosomatischer Reha-Klinik und Psychiatrischem Landeskrankenhaus, 667.53 Euro (95%-CI[392.43, 942.64], $p < .001$) zwischen Psychosomomatische Reha-Klinik und der Abteilung in einem allgemeinen Krakenhaus, 949.49 Euro (95%-CI[563.39, 1335.6], $p < .001$) zwischen Psychosomatischer Reha-Klinik und Psychiatrischer/Psychosomatischer Institutsambulanz, 669.39 Euro (95%-CI[379.54, 959.24], $p < .001$) zwischen Psychosomatischer Reha-Klinik und Psychotharapeutischer/Psychosomatischer Akutklinik/Krankenhaus-Abteilung und 554.06 Euro (95%-CI[162.95, 945.17], $p < .001$) zwischen Psychosomatischer Reha-Klinik und Psychotherapeutischer Akutklinik. Des Weiteren wurde ein signifikanter Unterschied im monatlichen Brutto-Einkommen zwischen Psychiatrischem Landeskrankenhaus und Psychiatrischer Uni-Klinik/Tagesklinik, sowie zwischen Psychiatrischem Landeskrankenhaus und Psychiatrischer/Psychosomatischer Institutsambulanz deutlich. In beiden Fällen lag das durchschnittliche Einkommen der PiA in der Gruppe der Psychiatrischen Landeskrankenhäuser über dem der verglichenen Gruppe. Der Unterschied betrug im Vergleich zwischen Psychiatrischem Landeskrankenhaus und Psychiatrischer Uni-Klinik/Tagesklinik 310.52 Euro (95%-CI[145.97, 475.07], $p < .001$) und 471.96 Euro (95%-CI[124.91, 819], $p = .002$) zwischen Psychiatrischem Landeskrankenhaus und Psychiatrischer/Psychosomatischer Institutsambulanz.

4.6 Forschungsfrage VI

Ist die Vergütung während der PT I abhängig vom Träger der Einrichtung, in der sie absolviert wird?

Zur Untersuchung dieser Fragestellung wurden das Item Träger der Einrichtung und der angegebene monatliche Brutto-Lohn verwendet. Zu dieser Forschungsfrage ergab sich $n = 1564$. Die deskriptive Analyse der Daten verdeutlicht, dass das höchste Einkommen in Einrichtungen privater Träger bezogen wird. Es liegt bei durchschnittlich 1149.77 Euro ($SD = 945.92$, $n = 570$), wobei der geringste angegebene Wert bei 0 Euro liegt und der höchste angegebene Wert bei 5100 Euro. PiA die ihre PT I in Einrichtungen gemeinnütziger Träger absolvieren, verdienen durchschnittlich 951.91 Euro ($SD = 802.93$, $n = 216$), das Minimum lag auch in diesem Fall bei 0 Euro, das Maximum bei 4800 Euro. Am geringsten fällt der Brutto-Monatslohn in Einrichtungen öffentlicher Träger aus, er liegt bei 843.29 Euro ($SD = 823.39$, $n = 778$), wobei der niedrigste angegebene Wert bei 0 Euro liegt und der höchste Wert bei 5200 Euro. Für den besseren, grafischen Vergleich sind die durchschnittlichen Brutto-Monatslöhne nach Träger der Einrichtung in Abbildung 8 dargestellt.

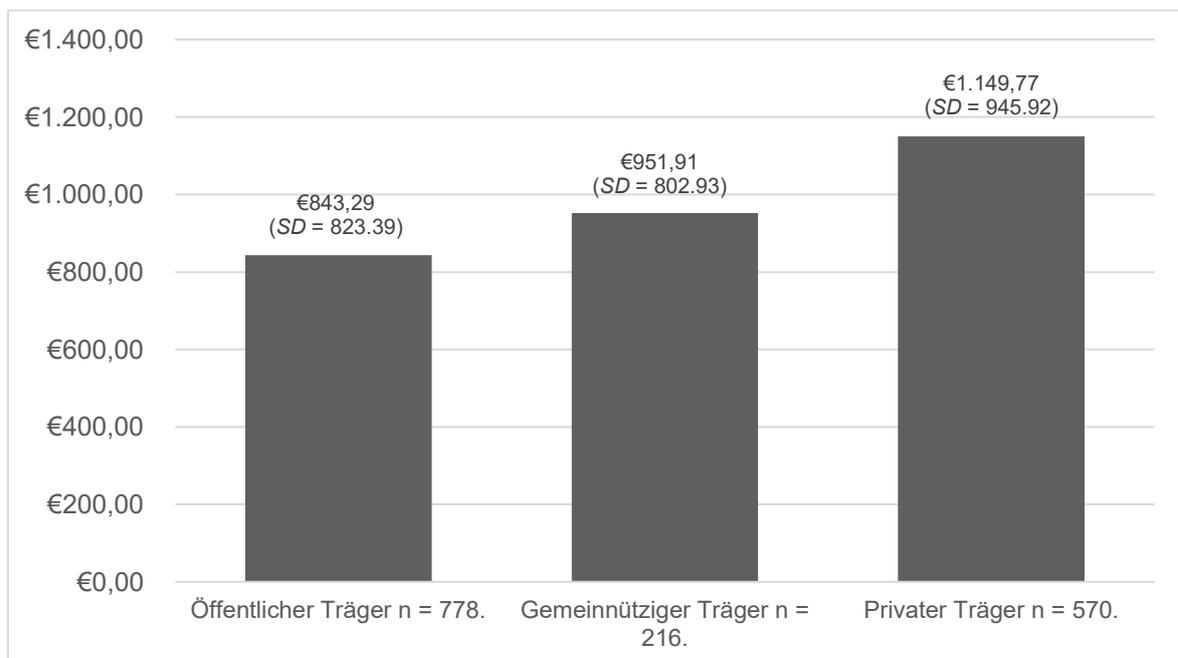


Abbildung 8. Brutto-Monatslohn PT I nach Träger der Einrichtung. $n = 1564$.

Zur Erfassung eines möglichen, statistisch signifikanten Unterschiedes zwischen den Brutto-Monatslöhnen in der PT I in Einrichtungen unterschiedlicher Träger, wurde eine einfaktorielle ANOVA durchgeführt. Es lagen Ausreißer in den Daten vor. Die Werte in den einzelnen Gruppen sind nicht normalverteilt (Shapiro-Wilk-Test $p < .001$). Der Levene-Test wurde signifikant, sodass keine Homogenität der Variablen anzunehmen ist ($p < .001$). Im weiteren Vorgehen wurde die Welch-ANOVA interpretiert. Der Brutto-Monatslohn von PiA im Rahmen der PT I unterscheidet sich statistisch signifikant je nach Art des Trägers der Einrichtung, in der die PT I absolviert wird, Welch-Test $F(2, 602.3) = 19.22, p < .001, \eta^2 = .03$, und es liegt ein kleiner Effekt vor. Post-hoc zeigte der Games-Howell Test einen signifikanten Unterschied im monatlichen Brutto-Einkommen während der PT zwischen denen Einrichtungen mit staatlichen Trägern und denen mit privaten Trägern, sowie zwischen den gemeinnütziger Träger und privater Träger. Der durchschnittliche Monatslohn in den staatlichen Einrichtungen ist signifikant niedriger, als es in den privaten Einrichtungen der Fall ist ($-306.42, 95\text{-CI}[-422.42, -190.52], p < .001$). Auch das durchschnittliche Brutto-Monatseinkommen in Einrichtungen gemeinnütziger Träger ist signifikant niedriger, als es in Einrichtungen privater Träger ist ($-197.86, 95\text{-CI}[-356.55, -39.17], p = .01$).

Tabelle 4
Monatliches Brutto-Einkommen PT I in Euro.

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min.	Max.
Brutto-Monatslohn	1690	961.07	873.49	0	5200
PP	1303	1031.43	849.12	0	4800
KJP	387	724.18	913.01	0	5200
VT	1225	977.63	832.51	0	5100
TP	318	974.17	996.71	0	5200
PA & TP/AP	114	740.78	903.94	0	5100
Sonstiges	28	854.85	872.45	0	2800

Fortsetzung Tabelle 4.

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min.	Max.
Brutto-					
Monatslohn					
Region-Typ1	557	645.66	641.89	0	5200
Region-Typ2	127	931.44	907.12	0	4300
Region-Typ3	77	950.51	607.91	0	3600
Region-Typ4	175	1213.4	827.56	0	4200
Region-Typ5	305	1378.92	1108.07	0	5100
Region-Typ6	61	977.54	573.57	0	2800
P UK/TK	526	757.48	743.66	0	5200
P LKH	396	1068	900.27	0	4300
A AKH	211	878	829.16	0	4800
P/P IA	48	596.04	725.8	0	3300
P/P AK/KHA	186	876.15	869.23	0	5100
P AK	64	991.48	860.04	0	5100
P RK	137	1545.54	865.58	0	3600
Staatlicher Träger	778	843.29	823.39	0	5200
Gemeinnützig. Träger	216	951.91	802.93	0	4800
Privater Träger	570	1149.77	945.92	0	5100

Anmerkung. VT = Verhaltenstherapie. TP = Tiefenpsychologisch-fundierte Psychotherapie. PA&TP/AP = Psychoanalyse / Verklammerte Ausbildung. PP = Psychologischer Psychotherapeut. KJP = Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. PUK/TK = Psychiatrische Uni-Klinik/Tagesklinik. PLKH = Psychiatrisches Landeskrankenhaus. A AKH = Abteilung im allgemeinen Krankenhaus. P/P IA = Psychiatrische / Psychosomatische Institusambulanz. P/P AK/KHA = Psychotherapeutische / Psychosomatische Akutklinik / Krankenhaus-Abteilung. P AK = Psychtherapeutische Akutklinik. PRK = Psychosomatische Reha-Klinik.

4.7 Forschungsfrage VII

Forschungsfrage VII: Wie hoch ist der durchschnittliche Stundenlohn während der PT II?

Zur Beantwortung dieser Frage wurden zwei Items, nämlich die vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit und der monatliche Brutto-Lohn der Befragten im Rahmen

der PT I herangezogen. 1256 PiA beantworteten beide genannten Items, sodass sich für diese Fragestellung $n = 1256$ ergibt. Der durchschnittliche Brutto-Stundenlohn in der PT II liegt bei 9.50 Euro ($SD = 9.47$, $n = 1256$), wobei der niedrigste Wert bei 0 Euro und der höchste Wert bei 100 Euro liegt. Zur besseren Übersichtlichkeit der Verteilung der Häufigkeiten, wurde im Folgenden Gruppen gebildet. Diese teilen sich wie folgt: keine Vergütung, 0.01-3 Euro, 3.01-7 Euro, 07.01-10 Euro, 10.01-20 Euro, 20.01-30 Euro und > 30 Euro. In Abbildung 9 sind die prozentualen Anteile der PiA in den gebildeten Gruppen des Brutto-Stundenlohns in der PT II abgebildet.

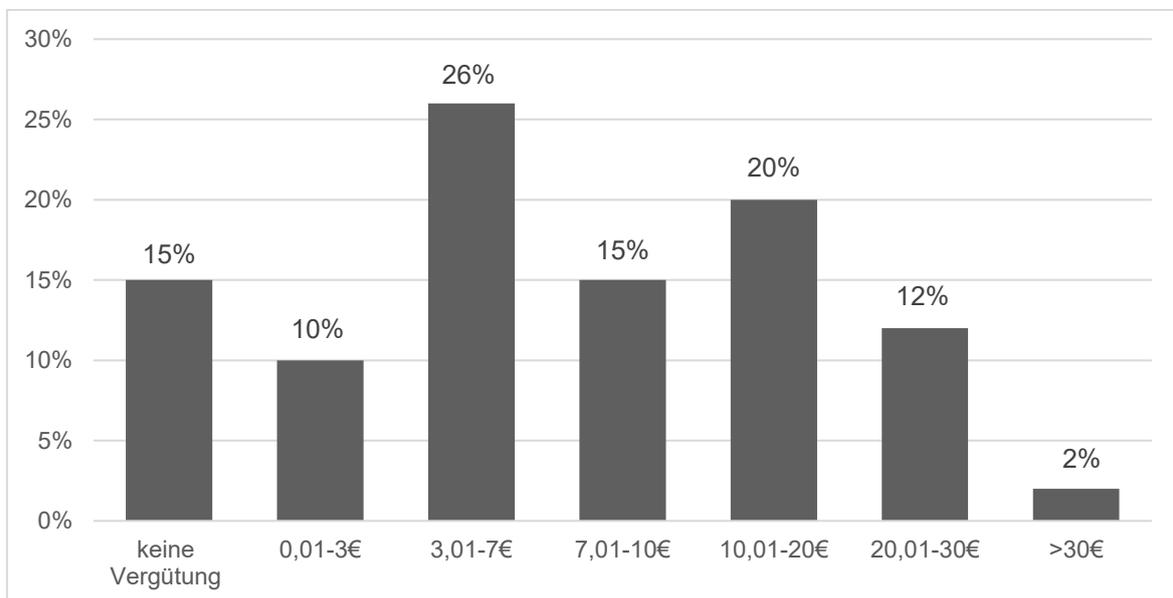


Abbildung 9. Brutto-Stundenlohn PT II. $n = 1256$.

Es wird deutlich, dass mehr als ein Viertel der Befragten 326 (26%) während der PT II 3.01-7 Euro Brutto-Lohn pro Stunde erhält. 244 Teilnehmer, also 20% beziehen einen Stundenlohn in der Range 10.01-20 Euro. 12% (155) der befragten PiA beziehen einen durchschnittlichen Stundenlohn von 20.01-30 Euro pro Stunde. Je 15% der PiA erhalten während der PT II 7,01-10 Euro oder gar keine Vergütung. 130 (10%) der Teilnehmer der Studie beziehen ein Stundenlohn von 0,01-3 Euro pro Stunde in der PTII, 27 Befragte (2%) gaben an ein Einkommen von über 30 Euro zu beziehen.

4.8 Forschungsfrage VIII

Ist die Vergütung in der PT II abhängig von der angestrebten Approbation?

Zur Analyse dieser Fragestellung wurden zwei Items aus dem Fragebogen herangezogen. Zum einen die Frage nach der angestrebten Approbation und zum anderen die monatliche Brutto-Vergütung während der PT II. Da nicht alle Befragten Angaben zum monatlichen Einkommen gemacht haben, ergibt sich in diesem Fall $n = 1268$. In der deskriptiven Auswertung zeigte sich zunächst, dass PiA, welche die Approbation des PP anstreben durchschnittlich 1141.64 Euro ($SD = 1006.6$, $n = 962$) Brutto-Monatslohn beziehen. Der minimale angegebene Wert lag für diese Gruppe bei 0 Euro, der Maximale bei 4800 Euro. Die Befragten, die die Ausbildung zum KJP absolvieren, erzielen einen durchschnittlichen Brutto-Monatslohn von 773.10 Euro ($SD = 1011.35$, $n = 306$), wobei auch hier der kleinste Wert bei 0 Euro liegt, der höchste Wert wiederum bei 5200 Euro. Zur besseren Übersicht sind dieser Werte in Abbildung 10 abgebildet.

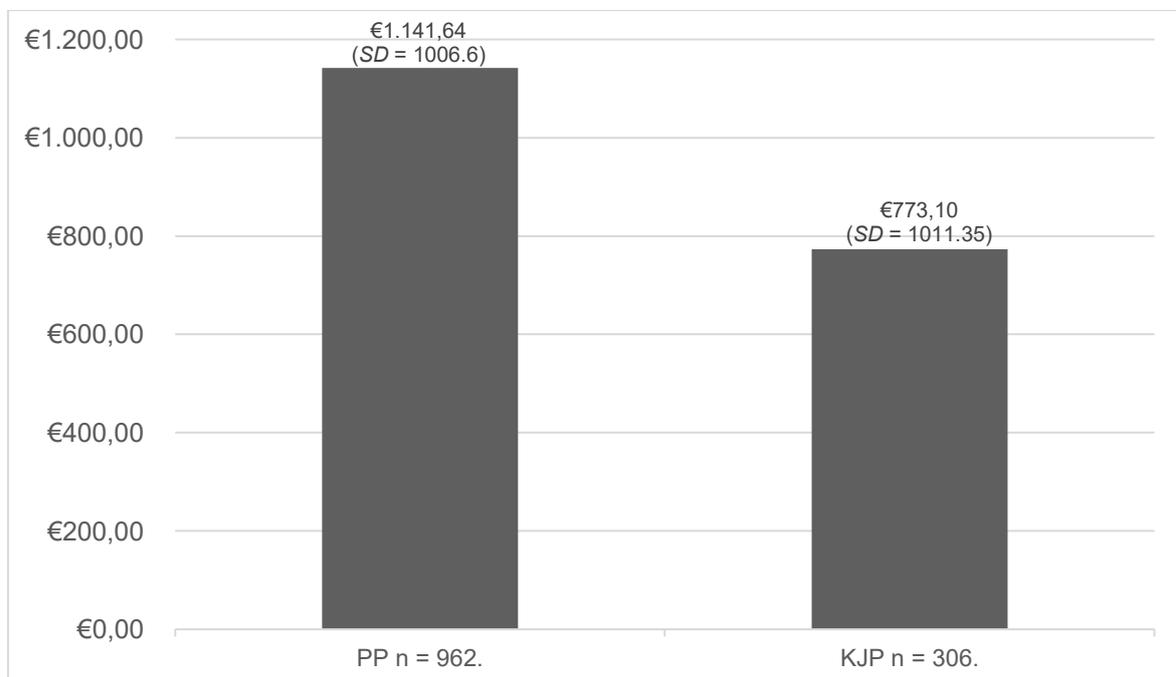


Abbildung 10. Brutto-Monatslohn PT II nach Approbation. PP = Psychologischer Psychotherapeut. KJP = Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. $n = 1268$.

Um zu untersuchen, ob ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen dem Einkommen im Rahmen der PT I, hinsichtlich der Wahl der Approbation besteht, wurde

ein unabhängiger t -test durchgeführt. Es lagen Ausreißer in der Stichprobe vor, beide Gruppen sind nicht normalverteilt (Shapiro-Wilk-Test $p < .001$). Der Levine-Test zeigt, dass Varianzhomogenität vorliegt und der unabhängige t -test interpretiert werden kann. Es gibt einen statistisch signifikanten Unterschied zwischen dem monatlichen Brutto-Einkommen in Abhängigkeit zur angestrebten Approbation $t(1266) = 6.12, p < .001$. Die Effektstärke beträgt $d = 0.3$, es liegt in diesem Fall also ein schwacher Effekt vor (Cohen, 1988). Deutlich wurde dabei, dass der Bruttomonatslohn, bei Wahl der Approbation KJP durchschnittlich 408.55 Euro niedriger ist (95%-CI[-538.3; -278.8]), als es bei der Wahl der Approbation PP der Fall ist.

4.9 Forschungsfrage IX

Ist die Vergütung in der PT II abhängig vom gewählten Richtlinienverfahren?

Um diese Fragestellung zu untersuchen, wurden die Angaben zum monatlichen Brutto-Gehalt während der PT II und den gewählten Richtlinienverfahren herangezogen. Als Stichprobe in dieser Forschungsfrage ergibt sich dabei $n = 1265$. Die deskriptive Analyse ergab, dass PiA, die im Richtlinienverfahren VT ausgebildet werden, ein durchschnittliches Einkommen von 1042.46 Euro ($SD = 984, n = 906$) monatlich beziehen. Das erhobene Minimum liegt in diesem Fall bei 0 Euro, das Maximum bei 4800 Euro. Im Richtlinienverfahren TP liegt der durchschnittliche Wert bei 1068.50 Euro ($SD = 1107.42, n = 267$), wobei auch in diesem Fall der niedrigste genannte Wert bei 0 Euro liegt, der höchste Wert wiederum bei 5200 Euro. In der verklammerten Ausbildung PA/TP liegt der Durchschnittsverdienst bei 901.69 Euro ($SD = 1160.84, n = 73$) mit einem Minimum von 0 Euro und einem Maximum von 5100 Euro. PiA die sich in sonstigen Richtlinienverfahren ausbilden lassen, beziehen ein durchschnittliches Brutto-Monatsgehalt von 1215.95 Euro ($SD = 1115.64, n = 19$). Auch hier liegt die geringste Angabe bei 0 Euro, als höchster Wert wurde 5200 Euro benannt.

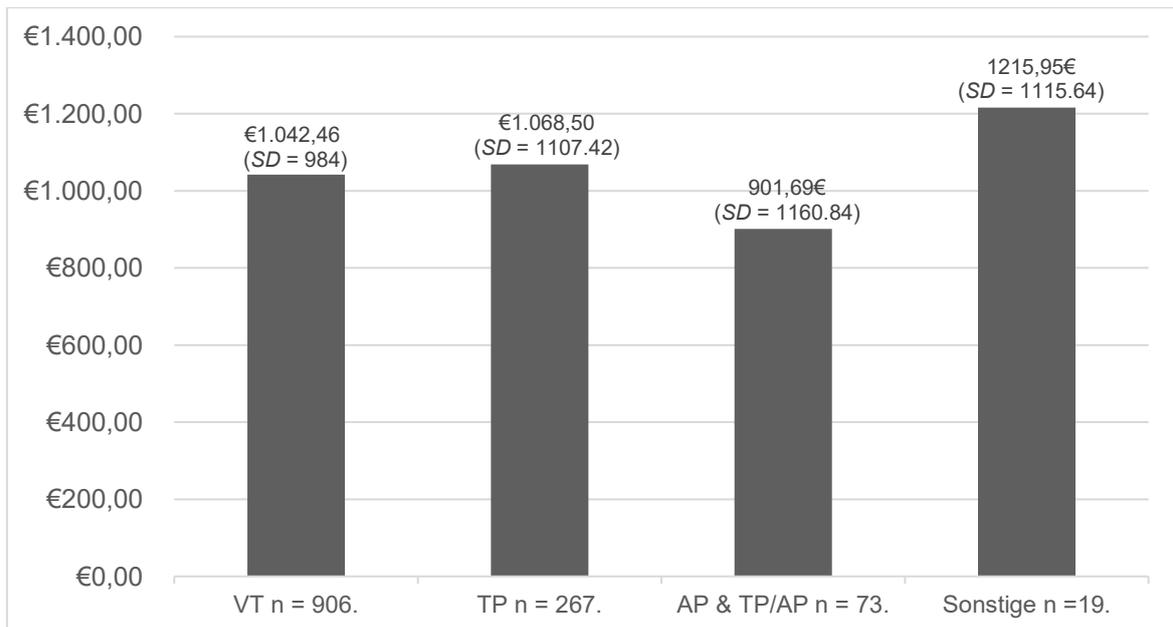


Abbildung 11. Brutto-Monatslohn PT II nach Richtlinienverfahren. VT = Verhaltenstherapie. TP = Tiefenpsychologisch-fundierte Psychotherapie. AP & TP/AP = Psychoanalyse und verklammerte Ausbildung. $n = 1265$.

Um zu ermitteln, ob ein statistisch signifikanter Unterschied im monatlichen Einkommen in der PT II, zwischen den gewählten Richtlinienverfahren besteht, wurde eine einfaktorielle ANOVA durchgeführt. Die Richtlinienverfahren teilen sich in die vier Gruppen: VT ($M = 1042.46$, $SD = 984$), TP ($M = 1068.5$, $SD = 1107.42$), PA/TP ($M = 901.69$, $SD = 1160.84$) und sonstige Richtlinienverfahren ($M = 1215.95$, $SD = 1115.64$). Es existieren Ausreißer im Datensatz. Eine Normalverteilung der abhängigen Variabel liegt nicht vor (Shapiro-Wilk-Test $<.001$). Die Überprüfung der Varianzhomogenität erfolgte mit dem Levene-Test, gemäß dem keine Gleichheit der Varianzen anzunehmen ist ($p = .007$). Dementsprechend wird die robustere Welch-ANOVA interpretiert. Es gab keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen den monatlichen Bruttoeinkommen hinsichtlich des gewählten Richtlinienverfahrens, Welch-Test $F(3, 71.98) = .55$, $p = .65$.

4.10 Forschungsfrage X

Ist die Vergütung in der PT II abhängig von der Region, in der die Einrichtung niedergelassen ist, in der sie absolviert wird?

Zur Untersuchung dieser Forschungsfrage wurde das Item der monatlichen Brutto-Vergütung in der PT I herangezogen. Der zur Einrichtung zugehörige Regionen-Typ wurde mit Hilfe der Items Postleitzahl der Einrichtung, Name der Einrichtung oder Bundesland der Einrichtung nach dem gleichen Prinzip von Forschungsfrage IV vergeben. Es ergibt sich für diese Forschungsfrage $n = 971$. Die deskriptive Analyse der Daten zeigte, dass PiA die in einer Einrichtung im Region-Typ1 (Großstadt) beschäftigt sind, ein durchschnittliches Brutto-Gehalt von 698.15 Euro ($SD = 814.99$, $n = 532$) pro Monat, wobei der niedrigste Wert bei 0 Euro und der höchste Wert bei 5200 Euro liegt. In Einrichtungen des Region-Typ2 (direktes Umland d. Großstadt) beträgt der Brutto-Monatslohn durchschnittlich 955.92 Euro ($SD = 958.65$, $n = 63$) das Minimum liegt auch in dieser Gruppe bei 0 Euro, das Maximum bei 4300 Euro. PiA die in einer Einrichtung des Region-Typ3 (Umland d. Großstadt, dichter verflochten) tätig sind, beziehen durchschnittlich 1101.71 Euro ($SD = 827.25$, $n = 31$). In dieser Gruppe beträgt der minimale Wert 0 Euro, der maximale Wert liegt bei 3500 Euro. Der durchschnittliche Monatsverdienst im Region-Typ4 (Umland d. Großstadt, weniger verflochten) liegt bei 1296.21 Euro ($SD = 954.09$, $n = 113$). Auch in dieser Gruppe wurde 0 Euro als niedrigster Wert angegeben, der höchste Wert beträgt 4600 Euro. Das höchste Einkommen, beziehen PiA die ihre PT II in einer Einrichtung des Region-Typ5 (ländlicher Raum, abseits d. Großstadt) absolvieren. Der durchschnittliche Verdienst liegt hier bei 1718.02 Euro ($SD = 1178.14$, $n = 206$), wobei der minimale erhobene Wert bei 0 Euro liegt, der maximale Wert beträgt 5100 Euro. Ist die Einrichtung im Region-Typ6 niedergelassen, ergibt sich ein Brutto-Monatslohn von durchschnittlich 796.15 Euro ($SD = 717.9$, $n = 26$), bei einem Minimum von 0 Euro und einem Maximum von 3000 Euro.

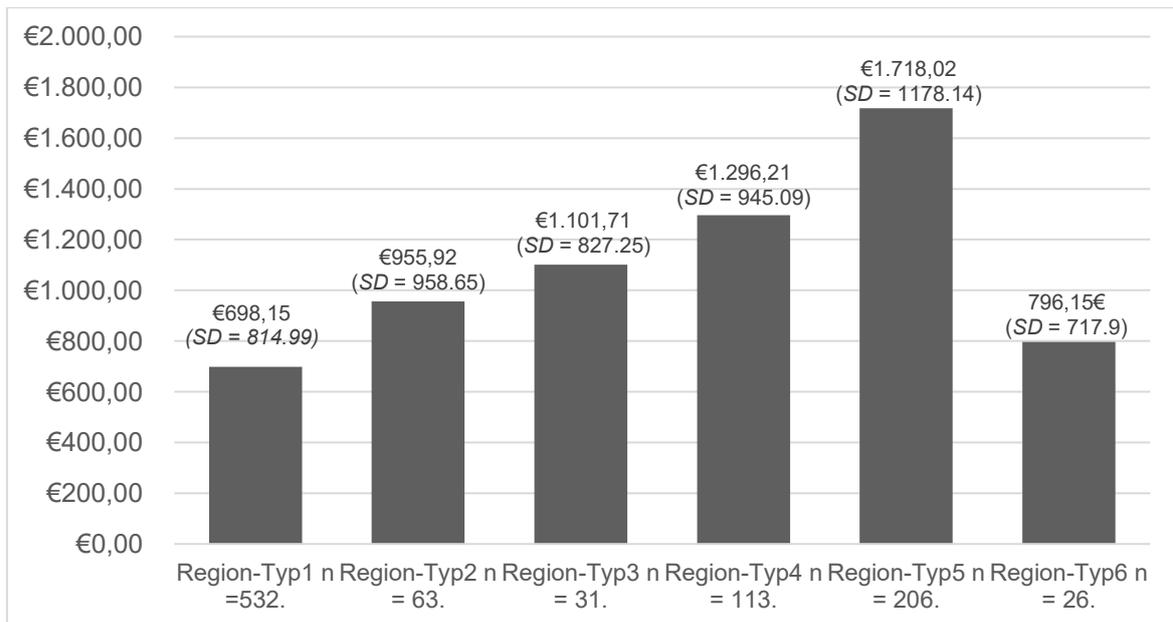


Abbildung 12. Brutto-Monatslohn PT II nach Region-Typ. $n = 971$.

Es wurde eine einfaktorielle ANOVA berechnet, um zu untersuchen, ob es einen statistisch signifikanten Unterschied im monatlichen Brutto-Einkommen während der PT II, in Abhängigkeit des Region-Typ in dem die Einrichtung niedergelassen ist, gibt. Die Region-Typen, teilen sich dabei in sechs Gruppen. Region-Typ 1 ($M = 698.15$, $SD = 814.99$), Region-Typ2 ($M = 955.92$, $SD = 958.56$), Region-Typ3 ($M = 1101.71$, $SD = 827.25$), Region-Typ4 ($M = 1296.21$, $SD = 954.09$), Region-Typ5 ($M = 1718.02$, $SD = 1178.14$) und Region-Typ6 ($M = 796.15$, $SD = 717.9$). Es lagen Ausreißer vor. Die Daten waren für alle Gruppen nicht normalverteilt (Shapiro-Wilk-Test $<.001$). Der Levene-Test zeigte, dass keine Varianzhomogenität vorliegt ($p <.001$), im weiteren Vorgehen wurde daher die robustere Welch-ANOVA interpretiert. Der Brutto-Monatslohn während der PT I unterscheidet sich statistisch signifikant in den verschiedenen Region-Typen, Welch-Test $F(5, 124.94) = 30.12$, $p <.001$, $\eta^2 = .41$, und es liegt ein großer Effekt vor. Der Games-Howell post-hoc Test zeigte einen signifikanten Unterschied im monatlichen Brutto-Einkommen während der PT zwischen der Gruppe Region-Typ5 und allen anderen Gruppen. Das Einkommen in Einrichtungen des Region-Typ5 ist dabei im Vergleich zu allen Gruppen signifikant höher. Im Vergleich verdienen PiA im Region-Typ5 1019.87 Euro (95%-CI[763.46, 1276.29], $p <.001$) mehr als im Region-Typ1, 762.01 Euro (95%-CI[339.42, 1184.78], $p <.001$) mehr als im Region-Typ2, 613.31 Euro 95%-

CI[1113.51, 1119.11], $p = .008$ mehr als im Region-Typ3, mehr als im Region-Typ4 421.81 Euro 95%-CI[72.73, 770.89], $p = .008$) und 921.87 Euro 95%-CI[436.51, 1407.22], $p < .001$) mehr als im Region-Typ6. Ferner wurde ein signifikanter Unterschied hinsichtlich des Einkommens zwischen Region-Typ4 und Region-Typ1, sowie Region-Typ6 deutlich. Das Einkommen in Einrichtungen des Region-Typ4 liegt signifikant über dem in Institutionen im Region-Typ 1 (598.06, 95%-CI[319.56, 876.56], $p < .001$). Auch im Vergleich mit der Gruppe des Region-Typ6, liegt das durchschnittliche Einkommen in Einrichtungen des Region-Typ4 statistisch signifikant höher (500.01, 95%-CI[4.38, 995.73], $p = .047$).

4.11 Forschungsfrage XI

Forschungsfrage XI: Ist die Vergütung in der PT II abhängig von der Art der Einrichtung, in der sie absolviert wird?

Zur Untersuchung dieser Forschungsfrage, wurden die Angaben der Teilnehmer zum Item Art der Einrichtung, sowie die Angabe zum monatlichen Brutto-Lohn im Rahmen der PT II herangezogen. Es beantworteten insgesamt $n = 631$ Probanden beide Items. Die deskriptive Analyse zeigte, dass PiA mit durchschnittlich 360.53 Euro ($SD = 442.530$, $n = 128$) das geringste Einkommen beziehen, wenn sie in einer Psychotherapiepraxis beschäftigt sind. In diesem Fall liegt das Minimum bei 0 Euro und das Maximum bei 1800 Euro. Das durchschnittlich höchste Einkommen mit 1752.57 Euro ($SD = 1139.21$, $n = 90$) beziehen Ausbildungskandidaten hingegen in psychosomatischen Reha-Kliniken. Der niedrigste genannte Wert lag in dieser Gruppe bei 0 Euro, der höchste bei 4500 Euro. PiA die ihre PT II in einer psychiatrischen Klinik/ Tagesklinik absolvieren, erhalten einen durchschnittlichen Brutto-Monatslohn von 1248.88 Euro ($SD = 987.4$, $n = 93$), wobei das Minimum der genannten Werte bei 0 Euro und das Maximum bei 3600 Euro liegt. Für PiA in Psychotherapeutischen/Psychosomatischen Akutkliniken/Krankenhausabteilungen ergab sich in der Analyse ein durchschnittlicher Monatslohn von 1028.61 Euro ($SD = 922.89$, $n = 109$). Auch in diesem Fall liegt der niedrigste erhobene Wert bei 0 Euro, der höchste bei 4200 Euro. Durchschnittlich 840.3 Euro ($SD = 935.55$, $n = 56$) verdienen PiA monatlich, wenn sie in einer Psychiatrischen Institutsambulanz beschäftigt sind,

wobei der minimale Wert bei 0 Euro und der maximale bei 3800 Euro liegt. Der durchschnittliche Brutto-Monatsverdienst in psychosomatischen Institutsambulanzen, liegt bei 682 Euro ($SD = 942.36$, $n = 38$), mit einem Minimum von 0 Euro und einem Maximum von 4000 Euro. PiA die ihre PT II in einer psychiatrischen Praxis absolvieren, verdienen durchschnittlich 619.45 Euro ($SD = 799.77$, $n = 86$). Das Minimum liegt auch bei dieser Gruppe bei 0 Euro, das Maximum bei 4504 Euro. Durchschnittlich 1195.71 Euro ($SD = 1248.21$, $n = 14$) verdienen PiA während der PT II in einer Beratungsstelle. Auch für diese Gruppe lag der niedrigste erhobene Wert bei 0 Euro, der höchste Wert lag bei 3700 Euro. Das durchschnittliche Gehalt von PiA in psychotherapeutischen Praxen liegt bei 360.53 Euro ($SD = 442.52$, $n = 128$). In Abbildung 13 sind die durchschnittlichen Monatsgehälter aller erhobenen Einrichtungsarten abgebildet.

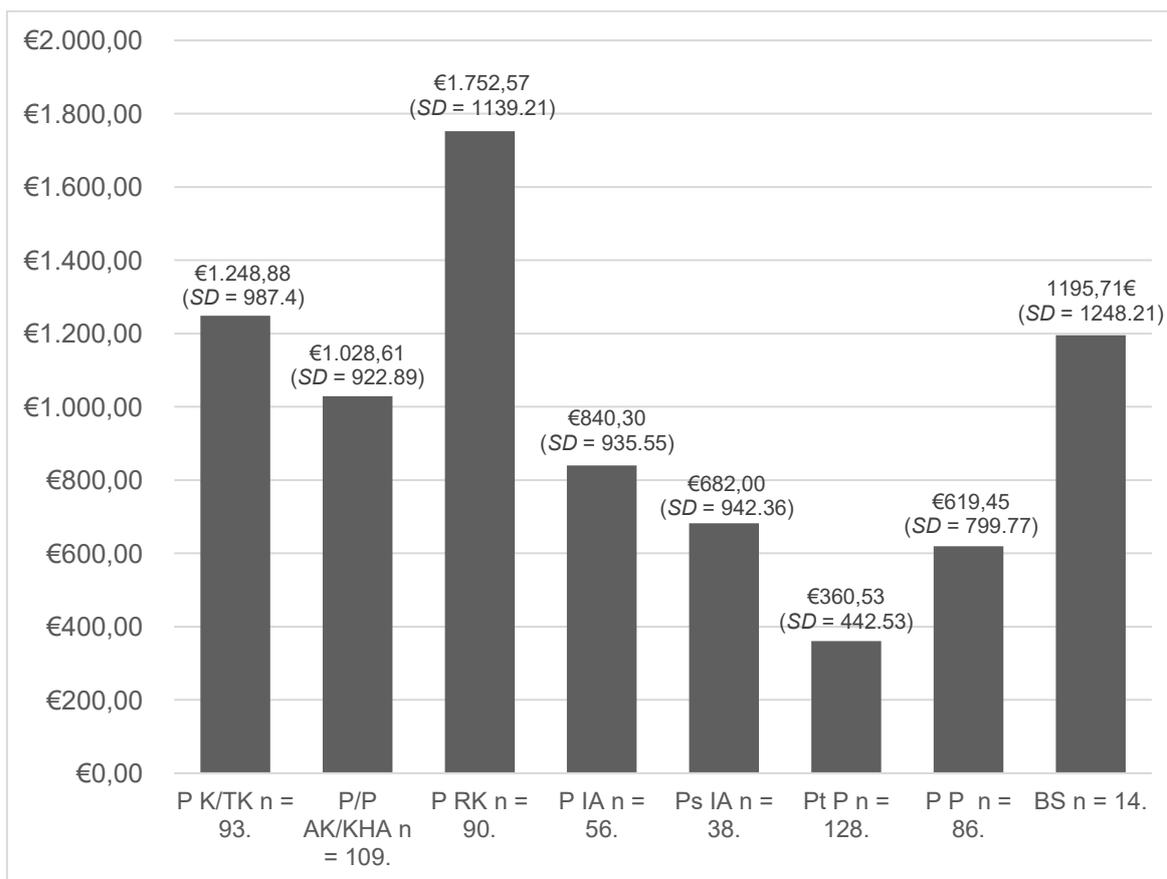


Abbildung 13. Brutto-Monatslohn PT II nach Art der Einrichtung. P K/TK = Psychiatrische Klinik/Tagesklinik. P/P AK/KHA = Psychotherapeutische/Psychosomatische Akutklinik/Krankenhausabteilung. P RK = Psychosomatische Reha-Klinik. P IA = Psychiatrische Institutsambulanz. Ps IA = Psychosomatische Institutsambulanz. Pt P = Psychotherapeutische Praxis. P P = Psychiatrische Praxis. BS = Beratungsstelle. $n = 631$.

Um zu untersuchen, ob ein statistisch signifikanter Unterschied in Bezug auf das Brutto-Einkommen während der PT II, hinsichtlich der Art der Einrichtung besteht, wurde eine einfaktorische ANOVA durchgeführt. Dabei wurden die folgenden Gruppen berücksichtigt: Psychiatrische Klinik/Tagesklinik ($M = 1248.88$, $n = 93$), Psychotherapeutische/Psychosomatische Akutklinik/Krankenhausabteilung ($M = 1028.61$, $n = 109$); Psychosomatische Reha-Klinik ($M = 1752.57$, $n = 90$), Psychiatrische Institutsambulanz ($M = 840.3$, $n = 90$), Psychosomatische Institutsambulanz ($M = 682$, $n = 38$), Psychotherapiepraxis ($M = 360.53$, $n = 128$), Psychiatrische Praxis ($M = 619.45$, $n = 86$) und Beratungsstelle ($M = 1195.71$, $n = 14$). Der Datensatz weist Ausreißer auf. Der Shapiro-Wilk-Test zeigte, dass keine Normalverteilung innerhalb der Gruppen vorliegt ($p < .001$). Auf Grund der Signifikanz des Levene-Test ($p < .001$), kann man von Varianzheterogenität ausgehen. Daher wird im weiteren die Welch-ANOVA interpretiert. Der Brutto-Monatslohn während der PT II unterscheidet sich statistisch signifikant je nach Art der Einrichtung, in der die PT absolviert wird, Welch-Test $F(7, 135.8) = 27.3$, $p < .001$, $\eta^2 = .21$, und es liegt demnach ein großer Effekt vor. Mittels Games-Howell Post-hoc-Test wurden Mehrfachvergleiche durchgeführt. Diese zeigten einen statistisch signifikanten Unterschied im monatlichen Brutto-Einkommen während der PT zwischen der Gruppe der Psychosomatischen Reha-Kliniken und allen anderen Gruppen, mit Ausnahme der Beratungsstellen. Dabei ist das Einkommen in den Psychosomatischen Reha-Kliniken stets signifikant größer, im Vergleich zu den benannten Gruppen. Nämlich 503.691 Euro (95%-CI[19.56, 987.82], $p = .035$) im Vergleich zwischen Psychosomatischen Reha-Klinik und Psychiatrischen Klinik/Tagesklinik, 723.96 Euro (95%-CI[226.34, 1181.58], $p < .001$) zwischen Psychosomatischer Reha-Klinik und Psychotherapeutischer/Psychosomatischer Akutklinik/Krankenhaus-Abteilung, 912.26 Euro (95%-CI[378.4, 1446.12], $p < .001$) zwischen Psychosomatischer Reha-Klinik und Psychiatrischer Institutsambulanz und 1070.57 Euro (95%-CI[446.17, 1674.96], $p < .001$) zwischen Psychosomatischer Reha-Klinik und Psychosomatischer Institutsambulanz. Der Größte Unterschied besteht zwischen Psychosomatischen Reha-Kliniken und Psychotherapeutischen Praxen, er liegt bei 1392.04 Euro (95%-CI[1001.64, 1782.44], $p < .001$). Ein statistisch signifikanter Unterschied zeigt sich auch

zwischen Psychosomatischen Reha-Kliniken und Psychiatrischen Praxen (1133.12, 95%-CI[-679.02, -1587.22], $p < .001$). Ein signifikanter Unterschied im Einkommen in der PT II liegt auch zwischen den Gruppen Psychotherapie Praxis und Psychiatrischer Klinik/Tagesklinik, Psychotherapeutische/Psychosomatische Akut-Klinik/Krankenhaus-Abteilung und Psychiatrischer Institutsambulanz vor. Dabei ist das durchschnittliche Einkommen in allen benannten Gruppen signifikant niedriger als in der Gruppe Psychotherapie Praxen. Nämlich im Vergleich Psychotherapie Praxis und Psychiatrischer Klinik/Tagesklinik (-668.08, 95%-CI[-965.26, -370.9], $p < .001$), Psychotherapie Praxis und Psychotherapeutischer/Psychosomatischer Akutklinik/Krankenhaus-Abteilung (-888.35, 95%-CI[-1226.55, -550.15], $p < .001$) und Psychotherapie Praxis und Psychiatrischer Institutsambulanz (-479.78, 95%-CI[-889.81, -69.74], $p = .011$).

Tabelle 5
Monatliches Brutto-Einkommen PT II in Euro.

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min.	Max.
Brutto-Monatslohn	1268	1043.04	1022.39	0	5200
KJP	962	1141.64	1006.6	0	5200
PP	306	773.1	1011.35	0	4800
VT	906	1042.46	984	0	4800
TP	267	1068.5	1107.42	0	5200
PA & TP/AP	73	901.69	1160.84	0	5100
Sonstiges	19	1215.95	1115.64	0	5200
Region-Typ1	532	698.15	814.99	0	5200
Region-Typ2	63	955.92	958.65	0	4300
Region-Typ3	31	1101.71	827.25	0	3500
Region-Typ4	113	1296	954.09	0	4600
Region-Typ5	206	1718.02	1178.14	0	5100
Region-Typ6	26	796.15	717.9	0	3000

Fortsetzung Tabelle 5.

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min.	Max.
Brutto-					
Monatslohn					
P K/TK	93	1248.88	987.4	0	3600
P/P AK/KHA	109	1028.61	922.89	0	4200
P RK	90	1752.57	1139.21	0	4500
P IA	56	840.3	935.55	0	3800
Ps IA	38	682	942.36	0	4000
Pt P	128	360.53	442.53	0	1800
P P	86	619.45	799.77	0	4505
BS	14	1195.71	1248.21	0	3700

Anmerkung. VT = Verhaltenstherapie. TP = Tiefenpsychologisch-fundierte Psychotherapie. PA&TP/AP = Psychoanalyse / Verklammerte Ausbildung. PP = Psychologischer Psychotherapeut. KJP = Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. P K/TK = Psychiatrische Klinik/Tagesklinik. P/P AK/KHA = Psychotherapeutische/Psychosomatische Akutklinik/Krankenhausabteilung. P RK = Psychosomatische Reha-Klinik. P IA = Psychiatrische Institutsambulanz. Ps IA = Psychosomatische Institutsambulanz. Pt P = Psychotherapeutische Praxis. P P = Psychiatrische Praxis. BS = Beratungsstelle

5 Diskussion

Die vorliegende Abschlussarbeit soll einen detaillierten Überblick über die finanziellen Bedingungen und Einkünfte der PiA in Deutschland, während der PT geben. Dazu wurden unterschiedliche Parameter als Einflussfaktoren auf das Gehalt im Rahmen des verpflichtenden Ausbildungsabschnittes untersucht. Berücksichtigung fanden dabei sowohl ausbildungsspezifische Faktoren wie das gewählte Richtlinienverfahren, als auch einrichtungsspezifische Faktoren, wie die Art des Trägers der Einrichtung.

Die Erhebung zeigte, zunächst, dass PiA in der PT I ein niedrigeres durchschnittliches Gehalt beziehen, als in der PT II. Der Durchschnittslohn wurde in Euro pro Stunde berechnet und bezieht sich auf die vertraglich vereinbarte Wochenstundenzahl und den Brutto-Stundenlohn. Zur besseren Vergleichbarkeit mit bisherigen Studienergebnissen, wurden die weiteren Analysen mit den Angaben der Teilnehmer hinsichtlich des Brutto-Monatsgehalts vorgenommen. Es wurde deutlich, dass das monatliche Gehalt der PiA unabhängig davon, ob die PT I oder die PT II absolviert wird, signifikant geringer ist, wenn die Approbation des KJP angestrebt wird. Signifikante Unterschiede im Einkommen in PT I und PT II wurden außerdem hinsichtlich des Trägers und der Art der Einrichtung deutlich. Die Klassifizierung der Standorte der Einrichtung in ein standardisiertes System mit insgesamt sechs Region-Typen, ermöglichte es das Einkommen der PiA in Umgebungen mit verschiedenen infrastrukturellen Bedingungen zu untersuchen. Auch hier traten signifikante Unterschiede, sowohl während der PT I als auch der PT II auf. Die Erhebung zeigte außerdem, dass weder im ersten noch im zweiten Abschnitt der PT ein statistisch signifikanter Unterschied im monatlichen Brutto-Einkommen hinsichtlich des gewählten Richtlinienverfahrens der Teilnehmer besteht. Im Folgenden Abschnitt der Abschlussarbeit sollen die Ergebnisse der Forschungsfragen aufgearbeitet, sowie interpretiert werden und mit den bestehenden Ergebnissen bisheriger Studien verglichen werden.

5.1 Interpretation der Ergebnisse und Integration in den Forschungsstand

Forschungsfrage I und VII

Die Ergebnisse bisheriger Studien zum Einkommen von PiA in Deutschland zeigten, dass das im Ausbildungsabschnitt der PT II ein durchschnittlich höheres Gehalt gezahlt wird, als es in der PT I der Fall ist (Hölzel, 2006; Strauß et al., 2009). Dieser Trend zeichnete sich auch in den Ergebnissen der vorliegenden Erhebung ab. Die bisher durchgeführten Studien berücksichtigen dabei den monatlichen Verdienst der Kandidaten. Hölzel (2006) konnte in seiner Studie zur finanziellen Situation der PiA in Deutschland nachweisen, dass ein signifikanter Zusammenhang zwischen der erbrachten Arbeitszeit und der dafür bezogenen monatlichen Vergütung besteht. Dieser Zusammenhang erscheint durchaus logisch. PiA mit einer höheren Arbeitszeit, beziehen demnach auch einen höheren Lohn. Die Berechnung des durchschnittlichen Stundenlohn der PiA in dieser Erhebung, ermöglicht den Vergleich des durchschnittlichen Einkommens, unabhängig von den erbrachten Wochenstunden. Der durchschnittliche Verdienst in der PT I, der sich in dieser Erhebung ergibt, beträgt 7.86 Euro pro Stunde, in der PT II sind es knapp 2 Euro mehr. Der Wert liegt hier bei 9.50 Euro pro Stunde. Sowohl in der PT I als auch der PT II gibt es Teilnehmer, die keinerlei Vergütung beziehen. Der Anteil dieser PiA ist im Ausbildungsabschnitt der PT II höher. Es sind in diesem Abschnitt der Ausbildung 15 % ohne jegliche Vergütung, in der PT I arbeiten 8% ohne Entlohnung. Jeweils mehr als ein Viertel der befragten PiA und damit der größte Anteil, bezieht ein Einkommen von 3,01-7 Euro die Stunde. Wie in Kapitel 2.2 bereits ausführlich erläutert, ist die PT Teil der Ausbildung zum PP oder KJP. Auch wenn das BBiG in diesem Fall keine Anwendung findet, ist die Ausbildung als solche zu betrachten. Demnach findet der gesetzlich in Deutschland vorgeschriebene Mindestlohn unabhängig vom Alter der Ausbildungskandidaten keine Anwendung (§ 22 MiLoG, 2014). Auf Grund des akademischen Grades der PiA und der daraus resultierenden Kompetenzen, sowie dem breiten, verantwortungsvollem Aufgabenspektrum der PiA, soll an dieser Stelle dennoch ein Vergleich des gesetzlich verpflichtenden Mindestlohns und des durchschnittlichen Stundenlohns der PiA gestellt werden. Ab dem 01.01.2020 gilt in Deutschland der verpflichtende Mindestlohn von 9.35 Euro brutto pro Stunde

(MiLoV2, 2018). Es zeigt sich also, dass PiA im Ausbildungsabschnitt der PT I im Durchschnitt ein Gehalt beziehen, welches unter dem gesetzlichen Mindestlohn-Niveau angesiedelt ist. Über die Hälfte der Befragten in PT I und II bezieht ein Einkommen bis zu einem Stundenlohn von 7 Euro und liegt damit deutlich unter dem gesetzlichen Niveau. Unter der Berücksichtigung der Tatsache, dass die nächste erhobene Einkommenklasse von 7,01-10 Euro reicht, muss man davon ausgehen, dass der tatsächliche Anteil der PiA, die ein Einkommen unterhalb des Mindestlohn beziehen noch höher liegt. Geht man von einer Vollzeitbeschäftigung bei einer 40 Stunden-Woche aus, in der es den PiA in der Regel nicht möglich ist, einen Nebenwerb zu erzielen, ergeben sich durchschnittliche Brutto-Monatslöhne von 1257.60 Euro in der PT I und 1520 Euro in der PT II. Busche und Kollegen (2006) wiesen darauf hin, dass ein erheblicher Anteil der PiA unter dem zum Zeitpunkt der Erhebung vom Deutschen Bundestag veröffentlichten Existenzminimum leben. Das aktuell festgelegte Existenzminimum in Deutschland, liegt bei einem Jahreseinkommen von 9168 Euro (Deutscher Bundestag, 2018). Auf den einzelnen Monat heruntergebrochen, ergibt sich der Wert von 764 Euro. Es wird deutlich, dass die berechneten, durchschnittlichen Monatslöhne unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Stundenlöhne und der Annahme einer Vollzeitstelle deutlich über diesem Wert liegen. Das vom Bundestag festgelegte Existenzminimum, legt den jährlichen Steuerfreibetrag in Bezug auf das Einkommen fest und ist hinsichtlich der Aussagekraft und Übertragbarkeit auf den realen Alltag kritisch zu sehen. Daher sollen die Ergebnisse dieser und der folgenden Fragestellungen mit den vom Statistischen Bundesamt ausgegebenen Schwellenwerten der Armutsgefährdung verglichen werden. Der bundesweite Wert, der den Schwellenwert zur Armut markiert, lag im Jahr 2017 bei 999 Euro monatlich (Statistisches Bundesamt, 2019). Das durchschnittlich berechnete Einkommen der PiA in der PT I und II liegt bei Betrachtung der Werte auf Bundesebene auch über diesem Schwellenwert. Niedermeier (2019) berichtet in ihrer Erhebung von durchschnittlichen Gesamtkosten der Psychotherapeutenausbildung von 25137.10 Euro. Unter der Berücksichtigung dieser Kosten und der Tatsache, dass die PT den zeitlich umfassendsten Abschnitt der Ausbildung darstellt, kann man davon ausgehen, dass die PiA ohne andersweitige Finanzierung im

Zeitraum der PT ein Einkommen deutlich unter dem Schwellenwert der Armutsgrenze beziehen und in finanziell prekären Verhältnissen leben müssen.

Forschungsfrage II und VIII

Wie bereits in der Erhebung der BPtK aus dem Jahr 2014, zeigt sich auch in der aktuell durchgeführten Untersuchung, dass PiA, welche die Approbation des PP anstreben, durchschnittlich ein signifikant höheres Einkommen in der PT I beziehen, als es bei den angehenden KJP der Fall ist. Dieser Einkommenunterschied in Anhängigkeit der angestrebten Approbation, zeigte sich ebenfalls in der Untersuchung des Einkommens in der PT II. Grundsätzlich beziehen sowohl PP als auch KJP ein höheres Einkommen in der PT II. Das durchschnittliche Einkommen der PP in der PT I liegt bei rund 1030 Euro und damit deutlich über dem im Jahr 2014 erhobenen Mittelwert von 800 Euro (BPtK, 2014). Für die KJP-Kandidaten zeichnet sich ein ähnliches Bild. Das aktuell erhobene durchschnittliche Einkommen beträgt gut 740 Euro, die BPtK erfasst in der Untersuchung im Jahr 2014 ein durchschnittliches Einkommen von 500 Euro. Durchschnittlich verdienen angehende PP in der PT II ca. 1140 Euro, die angehenden KJP rund 773 Euro. Die Differenz im Einkommen zwischen den Gruppen der PP und KJP Ausbildungskandidaten, ist in der PT II breiter. Es zeigt sich, dass selbst ohne Abzug der Ausbildungskosten, der durchschnittliche Verdienst der PiA, die die Approbation des KJP anstreben, deutlich unter dem Schwellenwert der Armutsgrenze in Deutschland liegt. Zu beachten ist an dieser Stelle zudem, dass die durchschnittlichen Kosten der KJP-Ausbildung, über denen der PP-Ausbildung liegen (Niedermeier, 2019), sie also durchschnittlich weniger Gehalt, bei höheren Kostenpunkten beziehen.

Forschungsfrage III und IX

Die statistische Analyse verdeutlichte, dass in Hinblick auf das gewählte Richtlinienverfahren, weder in der PT I noch in der PT II ein statistisch signifikanter Unterschied hinsichtlich des Brutto-Verdienstes besteht. Im Vergleich beziehen alle Kandidaten in allen Richtlinienverfahren durchschnittlich mehr Vergütung in der PT I, als in der PT II. Der höchste durchschnittliche Brutto-Lohn wurde in der PT I für die angehenden Verhaltenstherapeuten ermittelt. Er beläuft sich auf rund 978 Euro im Monat. In

der PT II verdienen im Durchschnitt diejenigen PiA am besten, die ein sonstiges Verfahren gewählt haben. Die Vergütung lag hier im Durchschnitt bei 1215.95 Euro im Monat. Die durchschnittlich niedrigsten Einkommen beziehen dabei jedoch in beiden Fällen die Ausbildungsteilnehmer, die die Therapierichtung AP & TP/AP gewählt haben. Sie verdienen in der PT I durchschnittlich knapp 741 Euro, in der PT II sind es rund 900 Euro monatlich. Diese Werte liegen auch ohne Abzug der Ausbildungskosten unter dem Schwellenwert der Armutsgrenze in Deutschland. Betrachtet man die durchschnittlichen Ausbildungskosten nach Richtlinienverfahren, so wird deutlich, dass Kandidaten der AP & TP/AP Ausbildung mit besonders präkeren finanziellen Bedingungen in der PT rechnen müssen. Bereits in der Vergangenheit wurde deutlich, dass die Kosten für die Ausbildung in der AP & TP/AP signifikant höher sind als jene in der weiteren Richtlinienverfahren (Barthel et al., 2010; Hölzel, 2009; Niedermeier, 2019; Strauß et al., 2009). Niedermeier (2019) ermittelte durchschnittliche Ausbildungskosten von knapp 67000 Euro für die Ausbildung in der AP/TP. Damit liegt der Kostenpunkt der Ausbildung beim fast dreifachen im Vergleich zur Verhaltenstherapie (Niedermeier, 2019), ohne dass der finanzielle Mehraufwand, in der Vergütung der PiA Berücksichtigung findet.

Forschungsfrage IV und X

Schon in der Vergangenheit wurde deutlich, dass PiA in Ballungsräumen, Metropolen und Stadtstaaten, häufig den schlechtesten finanziellen Bedingungen in der Ausbildung zum PP oder KJP ausgesetzt sind (Busche et al, 2006; Lindel, 2016b, Siegel, 2013). Auf Grund der Beliebtheit und der Zentralität dieser Räume, besteht oftmals eine hohe Nachfrage nach Ausbildungsplätzen, sodass Kliniken und andere Einrichtungen die vakanten Positionen auch ohne angemessene Bezahlung besetzen können (Lindel, 2016b). Diese Annahme bestätigt sich in den Ergebnissen der Analyse der Forschungsfragen IV und X. Es wurde deutlich, dass sowohl in der PT I als auch der PT II, PiA in Region-Typ1, also in Großstädten, das geringste Einkommen beziehen. Es liegt im Falle der PT I bei rund 646 Euro pro Monat, in der PT II ergibt sein ein minimal höherer Durchschnittsverdienst von gut 699 Euro pro Monat. Dem gegenüber steht der Region-Typ5, welcher ländliche Regionen abseits der Großstadt beschreibt. Das durchschnittliche Einkommen ist hier am höchsten. In

der PT I beziehen PiA durchschnittlich knapp 1380 Euro, in der PT II rund 1718 Euro. Deutlich wurde, dass in der PT I PiA in allen Regionen signifikant mehr verdienen als in den Großstädten. Die Differenz zwischen der Großstadt und dem ländlichen Bereich liegt hier bei rund 733 Euro monatlich. Auch im Vergleich zwischen dem direkten sowie dem weiteren Umland der Großstadt (Region-Typ2 und Region-Typ3) und der ländlichen Region zeigte sich ein signifikanter Unterschied. Rund 447 Euro bzw. 429 Euro mehr beziehen PiA hier im Vergleich zum Umland der Großstadt. Auffällig war jedoch, dass vor allem in der PT I das Einkommen im polyzentrischen Verflechtungsraum des Ruhrgebiets signifikant über dem in den Großstädten lag, obwohl man auch hier von sehr guten infrastrukturellen Bedingungen ausgehen kann. Während der PT II beziehen PiA im ländlichen Raum höhere monetäre Vergütung als in allen anderen Region-Typen. Die größte Differenz wurde auch hier wieder zwischen dem ländlichen Raum und der Großstadt deutlich. Durchschnittlich knapp 1020 Euro mehr pro Monat beziehen PiA im Region-Typ5 gegenüber der Großstadt. Die Werte für das durchschnittliche Brutto-Monatseinkommen in der PT I liegen in Region-Typ1, Region-Typ2, Region-Typ3 und Region-Typ-6 ohne Abzüge der Ausbildungsgebühren, unter dem vom statistischen Bundesamt veröffentlichten Schwellenwert zur Armutsgrenze. Im Falle der PT II liegen der Region-Typ1, Region-Typ2 und Region-Typ6 darunter.

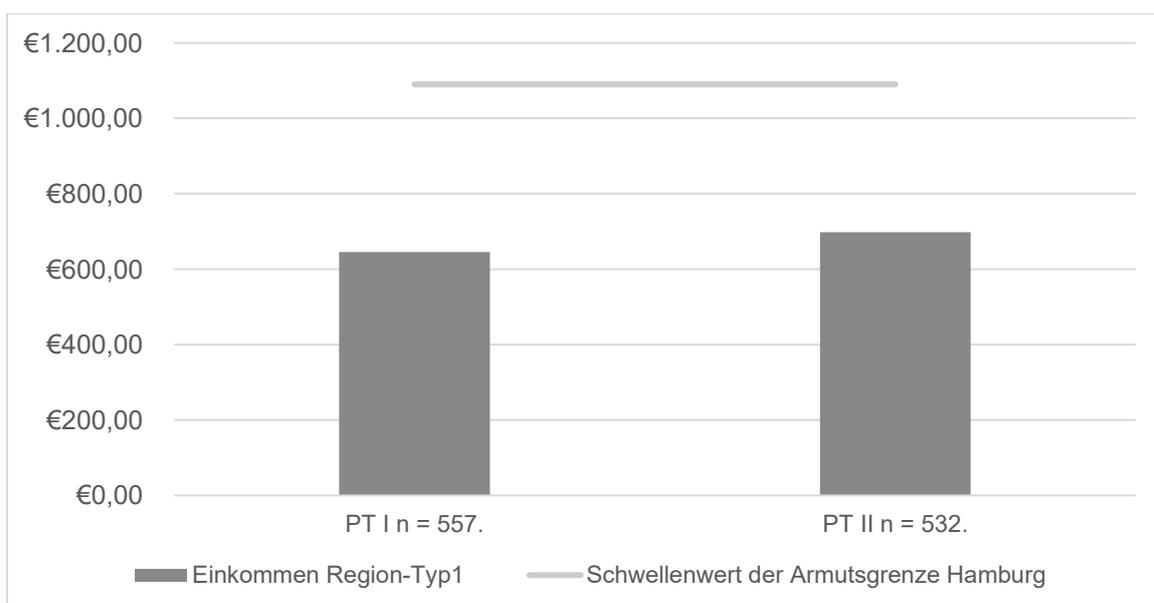


Abbildung 14. Differenz des durchschnittlichen Einkommens in der Großstadt und dem Schwellenwert zur Armutsgrenze in Hamburg. PT I = Praktische Tätigkeit I. PT II = Praktische Tätigkeit II.

Der Trend in der Vergütung der PiA in den unterschiedlichen Strukturräumen, steht im Gegensatz zu den jeweiligen Lebenshaltungskosten in diesen. Insbesondere in Großstädten kann man beispielsweise von vergleichsweise sehr hohen Mietpreisen ausgehen. Das statistische Bundesamt gibt für jedes Bundesland einen eigenen Schwellenwert der Armutsgrenze an. Wie eingangs erwähnt, geht man von besonders geringer Bezahlung der PiA in den Stadtstaaten und Großstädten aus. Die Armutsgrenze für Hamburg als Stadtstaat ist bei einem monatlichen Einkommen von 1090 Euro definiert (Statistisches Bundesamt, 2019) und liegt damit rund 444 Euro über dem durchschnittlichen Gehalt der PiA in den Großstädten Deutschlands, ohne eine Berücksichtigung der zusätzlich anfallenden Ausbildungskosten (vgl. Abbildung 14.).

Forschungsfrage V und XI

Busche und Kollegen (2006) zeigten in ihrer Erhebung auf, dass offenbar Unterschiede im Einkommen der Ausbildungskandidaten bestehen, die sich auf Grund der Art der Einrichtung ergeben, in der die PT abgeleistet wird. Demnach beziehen PiA in Psychiatrien häufiger keinen Lohn als PiA in psychosomatischen Reha-Kliniken. Um zu untersuchen, ob ein Unterschied im Einkommen in Abhängigkeit der Art der Einrichtung besteht, wurden die durchschnittlichen Brutto-Gehälter der PiA in den Einrichtungsarten verglichen. Die einzelnen Gruppen wurden an die Institutionen in PT I und II angepasst, das heißt PiA der PT II konnten unter Anderem eine psychotherapeutische Praxis als Ausbildungstätte angeben, dies ist auf Grund der gesetzlichen Voraussetzungen in der PT I nicht möglich. Deutlich wurde, dass sowohl in der PT I als auch der PT II PiA das höchste durchschnittliche Einkommen beziehen, wenn sie in psychosomatischen Reha-Kliniken tätig sind und bestätigt damit die Ergebnisse von Busche und Kollegen (2006). Im Zuge der PT I beziehen Ausbildungsteilnehmer in psychosomatischen Reha-Kliniken signifikant mehr Gehalt als in allen anderen Einrichtungsarten. Besonders deutlich ist der Unterschied im Vergleich zu den psychiatrischen oder psychosomatischen Institutsambulanzen. PiA verdienen dort durchschnittlich knapp 670 Euro pro Monat weniger. Auch das Einkommen von PiA in psychiatrischen Uni-Kliniken/Tageskliniken steht in hoher Differenz zum Einkommen in der psychosomatischen Reha-Kliniken. Rund 478

Euro beträgt die durchschnittliche Differenz des Monatslohns in diesem Fall. Auch in der PT II liegt das Einkommen, das die PiA in psychosomatischen Reha-Kliniken beziehen signifikant über dem in allen anderen Ausbildungsarten. Das niedrigste Gehalt beziehen sie in psychotherapeutischen Praxen, die Differenz zu den psychosomatischen Reha-Kliniken liegt bei durchschnittlich bei ca. 1392 Euro im Monat. Betrachtet man die durchschnittlichen Brutto-Monatslöhne nach Art der Einrichtung, so wird deutlich, dass in der PT I und der PT II das Gehalt in psychiatrischen und psychosomatischen Institutsambulanzen unter dem Schwellenwert zur Armutsgefährdung liegt. In der PT I außerdem in psychiatrischen Uni-Kliniken/ Tageskliniken, in psychiatrischen Abteilungen eines allgemeinen Krankenhauses, in psychotherapeutischen oder psychosomatischen Akut-Kliniken oder Krankenhaus-Abteilungen und in psychotherapeutischen Akut-Kliniken. In den Ergebnissen zur PT II lagen zusätzlich die psychotherapeutischen und psychiatrischen Praxen unter dem Schwellenwert eines Einkommens von 999 Euro monatlich. Zu beachten ist auch hier, dass sich diese Angaben zum Einkommen ohne den Abzug von Ausbildungskosten verstehen. Es wird deutlich, dass PiA sowohl in der PT I als auch der PT II in einigen Einrichtungsarten prekären finanziellen Bedingungen ausgesetzt sind.

Forschungsfrage VI

Neben der Art der Einrichtung, wurden auch die Träger der Einrichtungen, in denen PiA ihre PT I absolvieren in Hinblick auf das monatliche Brutto-Gehalt untersucht. Unterschieden wurde dabei zwischen öffentlichen, gemeinnützigen und privaten Trägern. Diese Klassifikation wurde bisher in keiner vorliegenden Studie vorgenommen. Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung zeigen, dass PiA durchschnittlich ein signifikant höheres Gehalt in privaten Einrichtungen beziehen, als es in öffentlich oder gemeinnützigen Institutionen der Fall ist. Lediglich in den privaten Einrichtungen liegt das monatliche Brutto-Gehalt, ohne Abzug der Ausbildungskosten mit knapp 1150 Euro, über der Schwelle zur Armutsgefährdung. Obwohl die Art des Trägers der Einrichtung für den Ausbildungsabschnitt der PT II im verwendeten Messinstrument nicht erfragt wurde, kann man auf Grund der Vergleichbarkeit der Ergebnisse in den vorherigen Forschungsfragen in PT I und II davon ausgehen,

dass sich ein ähnliches Ergebnis hinsichtlich der Vergütung in Abhängigkeit des Trägers der Einrichtung in der PT II ergibt.

Es wurde deutlich, dass in allen untersuchten Parametern in der PT I und II, einzelne Gruppen von PiA auch ohne Abzug der hohen Ausbildungskosten in finanziell prekären Verhältnissen leben. Insbesondere in den Gruppen KJP, AP & TP/AP, in den Großstädten, Uni-Kliniken und den Einrichtungen der öffentlichen Träger, herrschen besonders schlechte Bedingungen. Die Ergebnisse zeigen dabei auch, dass es offene Zusammenhänge der einzelnen Gruppen untereinander gibt. So sind Uni-Kliniken oftmals Einrichtungen mit öffentlicher Trägerschaft und in den Großstädten Deutschlands angesiedelt. Auch zeigten Studien auf, dass das Verhältnis der AP & TP/AP Kandidaten bei den PiA die eine KJP Approbation anstreben, deutlich höher liegt, als bei jenen welche die PP Approbation anstreben (Niedermeier, 2019). Obwohl sich insgesamt ein positiver Trend in Bezug auf das Gehalt der PiA in den letzten Jahren zeigt, und die Ausbildungskandidaten in der PT II durchschnittlich ein höheres Gehalt beziehen, als es in der PT I der Fall ist, muss man davon ausgehen, dass die schwierigen finanziellen Bedingungen zu einer sozialen Selektion hinsichtlich der angehenden PP und KJP führt. Auch bei einer 40 Stunden Woche, ist es Teilnehmern der Ausbildung offenbar nur in einzelnen Fällen möglich die Ausbildungskosten, sowie den Lebensunterhalt während der 1800 Stunden der PT mit dem erwirtschafteten Gehalt der PT zu bestreiten. Diesen Sachverhalt unterstreichen auch die Ergebnisse der Untersuchungen von Klein-Schmeink (2017) und Niedermeier (2019) in Hinblick auf die Finanzierungsmöglichkeiten der Ausbildung. Trotz der in den vergangenen Jahren gestiegenen Gehältern in der PT, muss man davon ausgehen dass Ausbildungskandidaten trotz abgeschlossenem Studium auf externe Finanzierungen, durch beispielsweise die Familie oder den Partner, während der Ausbildung angewiesen sind und dadurch unter Umständen in einem finanziellen Abhängigkeitsverhältnis leben müssen.

5.2 Kritische Würdigung und Limitation

Obgleich die vorliegende Abschlussarbeit einen wichtigen Beitrag zur Versorgungsforschung im Bereich der Psychotherapieausbildung leistet, sollen im folgenden

Abschnitt Probleme und Einschränkungen angeführt werden, die in der Datenauswertung und der Interpretation der Ergebnisse aufgetreten sind. Zu beachten ist zunächst, dass die Befragung der Ausbildungsbedingungen, anders als im Forschungsgutachten von Strauß und Kollegen (2009), nicht multimodal durchgeführt wurde. Die Ergebnisse beruhen also ausschließlich auf der subjektiven Einschätzung der betroffenen PiA. Vertreter der Einrichtungen in denen PiA ihre PT absolvieren, wurden nicht befragt. Ferner besteht die Gefahr, dass die Rücklaufquote und die Angaben der Teilnehmer durch Response-Bias verzerrt wurden. So könnten beispielsweise vornehmlich PiA an der Studie teilgenommen haben, welche unzufrieden mit der Bezahlung und den Bedingungen in der Ausbildung sind. Wenngleich sich die vorliegende Arbeit mit den Bedingungen der PiA während der PT beschäftigt, erfasste die PiA Studie auch Informationen zu anderen Bausteinen der Ausbildung (vgl. Abbildung 2). Die Verbreitung der Umfrage erfolgte dabei auch über Ausbildungsinstitute, welche ggf. auf Grund einer befürchteten negativen Reputation die Studie bewusst nicht verbreitet haben. Trotz der guten Vernetzung der PiA in den sozialen Medien etc. muss man davon ausgehen, nicht die gesamte Population der PiA in Deutschland mit dem Fragebogen erreicht zu haben. Auf Grund der Tendenzen, die sich in den Ergebnissen zeigten und ihrer Vergleichbarkeit mit Ergebnissen der vorangegangenen Studien, kann man jedoch von Repräsentativität der Ergebnisse ausgehen. Die a-priori Stichprobenplanung forderte eine Mindestgröße von $n = 64$ für die einzelnen Gruppen der Varianzanalysen. Sowohl im Falle der PT I als auch der PT II konnten in den Region-Typen, sowie der Art der Einrichtungen, einzelne Gruppen den geforderten Umfang nicht erfüllen, häufig sind die Gruppenumfänge eher heterogen. Die Typisierung der Regionen anhand der BPL-RL ermöglichte eine standardisierte Zuordnung der Einrichtungen, zu bestimmten Regionen. In einzelnen Fällen erfasst die Klassifikation jedoch nicht vollumfänglich die Faktoren, die offenbar Einfluss auf die Vergütung der PiA ausüben. So ist beispielsweise die Stadt Göttingen als ländlicher Raum definiert, obwohl sowohl eine Universitäts-Klinik und mehrere Ausbildungsinstitute ansässig sind. Ähnlich ist es im Fall der Stadt Tübingen, welche als Region-Typ4 definiert ist. Auf Grund des fehlenden Items zum Träger der Einrichtung in der PT II, konnte nur die Vermutung aufgestellt

werden, dass sich die finanziellen Bedingungen in der PT II hinsichtlich des Trägers der Einrichtung äquivalent zu denen in der PT I verhalten.

5.3 Ausblick

Wenngleich die vorliegende Arbeit einen Beitrag zur Versorgungsforschung leistet und einen detaillierten Überblick zu den finanziellen Bedingungen, insbesondere den Einkünften während der PT liefert, ergeben sich darauf aufbauend weitere Fragestellungen und Aspekte, die in folgenden Untersuchungen betrachtet werden sollten. Die vorgenommene Auswertung der Daten betrachtet sowohl ausbildungsspezifische als auch einrichtungsspezifische Parameter der Ausbildung und deren Einfluss auf die Vergütung in der PT. Vernachlässigt wurden dabei jedoch Gruppenvergleiche hinsichtlich der vertraglichen Arbeitsgrundlage der PiA während der PT I und II. Bereits Klein-Schmeink (2017) und Niedermeier (2019) zeigten auf, dass PiA auf Grundlage verschiedener Arbeitsverträge ihre PT absolvieren. Es ist zu erwarten, dass PiA, die eine Anstellung als klinischer Psychologe vorweisen können, deutlich mehr verdienen, als PiA, die unter Umständen dasselbe Aufgabenspektrum bedienen, jedoch auf Grundlage eines Praktikumsvertrags arbeiten. Diese Disparität zwischen Vergütung und Leistung, stellt ein weiteres, interessantes Untersuchungsfeld dar. Das Messinstrument erfasst unter anderem auch die Aufgabenbereiche der PiA in den Einrichtungen, sodass es möglich wäre, eine Korrelation zwischen einzelnen Aufgabenbereichen, wie dem eigenständigen Durchführen von Einzeltherapien, oder der Hospitation dieser und der Vergütung zu untersuchen. Bereits in der Vergangenheit kritisierten PiA insbesondere dieses Ungleichgewicht, welches neben der finanziell prekären Situation gleichzeitig auf die Arbeitsmotivation wirkt und das Gefühl der Ausbeutung befeuert (Hartmann, 2019; Klein-Schmeink, 2017). Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung verdeutlichen die kritische finanzielle Situation der PiA im Ausbildungsabschnitt der PT. Vernachlässigt wurden dabei jedoch weitestgehend die hohen Ausbildungskosten, die die Teilnehmer an die Ausbildungsinstitute zahlen müssen. Der Fragebogen erfasst in einem Item die monatlich ans Institut zu zahlenden Kosten, sodass es möglich wäre, durchschnittliche monatliche Kosten der Gruppen und Mittelwertvergleiche dieser durchzuführen, um so die Einnahmen in der PT den Kosten gegenüberzustellen. Dies würde einen

realistischeren Überblick der finanziellen Situation der PiA ermöglichen. Es ist anzunehmen, dass ein Großteil der Ausbildungskandidaten nicht in der Lage wäre, die Ausbildungskosten und die Lebenshaltungskosten allein durch die Einnahmen der PT zu finanzieren. Wie bereits in den Limitationen angeführt, lagen bei der Typisierung der Region vereinzelt Fälle vor, bei denen das System der BPL-RL offenbar nicht vollständig übertragbar ist. Zur detaillierteren Betrachtung des Einkommens in der PT in Abhängigkeit von regionalen und infrastrukturellen Bedingungen, könnte daher ein angepasstes System entwickelt werden, welches Faktoren wie Universitäten oder ansässige Ausbildungsinstitute differenzierter einbezieht. Wie bereits angemerkt, kann man davon ausgehen, dass einige der untersuchten Parameter auch gegenseitig beeinflussen. Uni-Kliniken als Einrichtungsart, sind häufig im region-Typ1 niedergelassen und in den meisten Fällen unter öffentlicher Trägerschaft. Mit Hilfe einer multiplen Regressionsanalyse, könnte untersucht werden, ob und wie stark ein Zusammenhang der ausbildungs- und einrichtungsspezifischen Prädiktoren auf das Einkommen der PiA in der PT besteht und in wie weit sich dieses durch die diese Rahmenbedingungen vorhersagen lässt. Bemängelt wurde in der Vergangenheit zudem der schlechte Zugang zu PT Plätzen (Lindel, 2016b). Anhand der im Fragebogen erhobenen Anzahl der Bewerbungen könnte der Vergleich hinsichtlich des Zugangs innerhalb der PT I und II erfolgen. Interessant wäre zudem, ob regionale und einrichtungsspezifische Unterschiede vorliegen. Bereits Bühring (2017a), Klein-Schmeink (2017) und VPP (2004) erwähnten die Gefahr der sozialen Selektion der Ausbildungsteilnehmer auf Grund der hohen Ausbildungskosten und der, in großen Teilen, ungenügenden Bezahlung während der PT. Die Ergebnisse dieser Untersuchung untermauern diese Annahme. Für zukünftige Erhebungen wäre es daher sinnvoll, den soziökonomischen Hintergrund der PiA zu erfassen, um festzustellen, ob eine soziale Selektion der Ausbildungsteilnehmer als Konsequenz der prekären finanziellen Bedingungen im Rahmen der Ausbildung auch wissenschaftlich nachweisbar ist.

5.4 Schlussfolgerung

Obwohl sich die Tendenz zu steigender Vergütung in der PT auch in den Ergebnissen dieser Arbeit widerspiegelt, werden einmal mehr die prekären finanziellen

Bedingungen in der PT der Psychotherapieausbildung deutlich. Auch ohne Berücksichtigung der hohen Ausbildungskosten, bezieht ein hoher Anteil der PiA in Deutschland ein Einkommen, welches unter dem Schwellenwert der Armutsgefährdung liegt. Besonders betroffen sind dabei offenbar PiA in Großstädten, in psychotherapeutischen Praxen, Institutsambulanzen und psychiatrischen Uni-Kliniken, sowie Ausbildungsteilnehmer der Ausbildung zum KJP. Das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung, soll die Bedingungen der zukünftigen Kandidaten verbessern. Nach deutlicher Kritik, wurde außerdem ein Mindestgehalt für PiA festgelegt, welche sich derzeit, oder innerhalb der Übergangsfrist in der PT befinden. Der vorgeschriebene Wert beläuft sich dabei auf 1000 Euro brutto monatlich (§27 (4) Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung, 2019), bei einer Vollzeitbeschäftigung und liegt damit deutlich unter dem in dieser Erhebung ermittelten Durchschnittswert. Ein Teil der PiA wird also auch nach Inkrafttreten der Gesetzesreform ein Einkommen deutlich unterhalb des gesetzlich vorgeschriebenen Mindestlohns beziehen. Eine Verbesserung der Situation verspricht die Reform offenbar für die rund 25% der PiA die aktuell gar keine oder eine Vergütung im Bereich bis 3 Euro pro Stunde beziehen. Diskutiert wurde in der Vergangenheit zudem, ob sich die vorgeschriebene Mindestvergütung negativ auf den Zugang zu PT Plätzen auswirken könnte (Siegel & Köthke, 2013). Festzuhalten ist, dass die derzeitige finanzielle Situation in der PT soziale Selektion, finanzielle Abhängigkeit und prekäre Lebensumstände der PiA begünstigt bzw. bedingt. In wie weit sich positive oder negative Konsequenzen im Zuge des bevorstehenden Inkrafttretens des Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung etablieren, bleibt offen.

6 Literaturverzeichnis

Alpers, G. W. & Vogel, H. (2004). Bachelor oder Master, wer wird Psychotherapeut? Was die Neufassung der Studienabschlüsse für die Psychotherapieausbildung bedeutet. *Psychotherapeutenjournal*, 3 (4), 315-319.

Amrhein, C. (2014). Zusammenfassung der Ergebnisse des Forschungsgutachtens. In S. Schulz (Hrsg.), *Psychotherapie ist mehr als Wissenschaft: Ist hervorragendes Expertentum durch die Reform gefährdet?* (2. Aufl.), (74-87).

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPPsychTh-APrV) idF vom 18.12.1998 (BGBl. I S. 3761) zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307).

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-APrV) idF vom 18.12.1998 (BGBl. I S. 3749) zuletzt geändert durch Artikel 19 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307).

Barthel, Y., Lebigier-Vogel, J., Zwerenz, R., Beutel, M. E., Leuzinger-Bohleber, M., Rudolf, G., Brähler, E. & Schwarz, R. (2010). Kandidaten in psychotherapeutischer Ausbildung. *Forum der Psychoanalyse*, 26 (1), 87-100. doi: 10.1007/s00451-010-0031-y.

Bayer, J. (2007). Ausbildungszufriedenheit – Ein Aspekt des Qualitätsmanagements in der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten in Verhaltenstherapie. Diplomarbeit, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg.

- Becker-Bernhardt, A. (2000). Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (Geschäftszeichen 316-4335-1/1) vom 27.4.2000 auf eine Anfrage des Landesprüfungsamtes für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie beim Landesversorgungsamt Nordrhein-Westfalen in Düsseldorf zum Verhältnis von § 2 und § 4 PsychTh-AprV.
- Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (BDP) (1999). Stellungnahme der Föderation Deutscher Psychologinnenvereinigungen zu den Psychologischen Psychotherapeuten/innen in Ausbildung (PPiA). *Report Psychologie*, 24, Beilage in der Heftmitte.
- Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (BDP) (2005a). Diplom-Psychologen in Ein-Euro-Jobs. *Report Psychologie*, 30, 134-135.
- Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (BDP) (2005b). PPiA-Petition findet starke Unterstützung. *Report Psychologie*, 30, 173-174.
- Bühner, M. & Ziegler, M. (2017). *Statistik für Psychologen und Sozialwissenschaftler*. Hallbergmoos: Pearson
- Bühning, P. (2011a). Qualitätsunterschiede in der Kindertherapie darf es nicht geben. *Deutsches Ärzteblatt für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten*, 108 (5), 203-204.
- Bühning, P. (2011b). Psychotherapeuten in Ausbildung: Eine gesetzliche Grauzone. *Deutsches Ärzteblatt für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten*, 108 (38), 149.
- Bühning, P. (2017a). Reform der Psychotherapeutenausbildung: Auf der politischen Kippe. *Deutsches Ärzteblatt für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten*, 16 (6), 149.

- Bühring, P. (2017b). 30. Deutscher Psychotherapeutentag: Einigkeit für die Ausbildungsreform. *Deutsches Ärzteblatt für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten*, 16 (6), 255-259.
- Bühring, P. (2019a). Reform der Psychotherapeutenausbildung Studienbeginn ab 2020. *Deutsches Ärzteblatt für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten*, 116 (40), 1762-1763.
- Bühring, P. (2019b). 20 Jahre Psychotherapeutengesetz: Initialzündung für die Integration. *Deutsches Ärzteblatt für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten*, 18 (3), 101.
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) (2014). Ergebnisübersicht: Befragung von Psychotherapeuten in Ausbildung. Abgerufen am 22.12.2019 von https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20141205_bptk_ergebnisuebersicht_pia.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2019). Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung (Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz – PsychThGAusbRefG). Referentenentwurf. Abgerufen am 09.04.2019 von https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Download/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/P/PsychThGRefE.pdf
- 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.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Deutscher Bundestag (2018). Existenzminimum ab 2019 9168 Euro. Hib 866/018. Abgerufen am 14.01.2020 von <https://www.bundestag.de/presse/hib/578520-578520>

Deutscher Bundestag (2019). Petition 92805. Heilberufe - Angemessene Übergangsregelungen für derzeitige Psychologiestudierende und PiA vom 31.03.2019. Abgerufen am 06.11.2019 von https://epetitionen.bundestag.de/petitionen/_2019/_03/_31/Petition_92805.nc.html

Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation*. Wiesbaden: Springer. doi: 10.1007/978-3-642-41089-5.

Drüge, M. & Schladitz, S. (2016). Die psychotherapeutische Ausbildung aus Sicht der Ausbildungsteilnehmerinnen und-teilnehmer. *Psychotherapeutenjournal*, 15 (3), 256-262.

Engel, M.C., Jacobs, I., Fydrich, T. & Ziegler, M. (2015). Belastungserleben von Psychotherapeuten in Ausbildung. *Psychotherapeut*. doi:10.1007/s00278-0150055-2.

Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191.

Fliegel, S., Willutzki, U. & Strauß, B. (2019). 10 Jahre Forschungsgutachten zur Ausbildung in psychologischer Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. doi: 10.1007/s00278-019-0359-8.

Fydrich, T. (2004). Fünf Jahre Psychotherapeutengesetz. *Verhaltenstherapie*, 14, 5-6.

Gemeinsamer Bundesausschuss G-BA. (2013). Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung. *Bundesanzeiger BAnz AT*.

Gemeinsamer Bundesausschuss G-BA. (2019). Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung. Zuletzt geändert am 16. Mai 2019. Bundesanzeiger BAnz AT 28.06.2019 B6. *Gemeinsamer Bundesausschuss (GB, Hrsg), veröffentlicht im Bundesanzeiger*.

Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung (2019). *Bundesgesetzblatt*, (40), 1604-1621. Köln: Bundesanzeiger Verlag. Abgerufen am 19.10.2019 von: [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&start=//*\[@attr_id=%27bgbl119s1604.pdf%27\]#__bgbl__%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl119s1604.pdf%27%5D__1580412858693](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&start=//*[@attr_id=%27bgbl119s1604.pdf%27]#__bgbl__%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl119s1604.pdf%27%5D__1580412858693).

Glaesmer, H., Sonntag, A., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J. M., Fliegel, S., Freyberger, H. J., Goldbeck, L., Kohl, S., Lebiger-Vogel, J., Leuzinger-Bohleber, M., Michels-Lucht, F., Willutzki, U., Spröber, N. & Strauß, B. (2009). Psychotherapeutenausbildung aus Sicht der Absolventen. *Psychotherapeut*, 54 (6), 437-444. doi: 10.1007/s00278-009-0705-3

Groeger, W.M. (2003). Vier Jahre Psychotherapie-Ausbildung – Eine erste Bilanz. *Psychotherapeutenjournal*, 2 (3), 203- 206.

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

- Hermes, H. (2003). Das „Psychiatrische Jahr“. In A. Kuhr & G. Ruggaber (Hrsg.), *Psychotherapieausbildung – Der Stand der Dinge* (S. 67-72). Tübingen: Dgvt-Verlag.
- Hölzel, H. H. (2006). Zur finanziellen Situation der Psychotherapeuten in Ausbildung: Ergebnisse einer internetgestützten Fragebogenstudie. *Psychotherapeutenjournal*, 5 (3), 232-237.
- Hölzel, H. H. (2007): Studie zu den finanziellen Rahmenbedingungen der Ausbildung zum Psychotherapeuten. Beitrag zum Deutschen Studienpreis 2006/2007 Körber-Stiftung. Verfügbar unter http://www.koerber-stiftung.de/wettbewerbe/studienpreis/archiv/mittelpunkt_mensch/archiv/beitraege/pdf/2006-0154_Hoelzel.pdf
- Hölzel, H. H. (2009). Beurteilung der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aus Sicht der Ausbildungsteilnehmer-Ergebnisse einer Internetumfrage. Dissertation, Universität Ulm. Verfügbar unter https://oparu.uni-ulm.de/xmlui/bitstream/handle/123456789/1591/vts_6701_9210.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Klein-Schmeink, M. (2017). Was beschäftigt PiA? Umfrage zur Reform der Psychotherapeutenausbildung. Abgerufen am 09.04.2019 von https://www.klein-schmeink.de/data/user/PDF-Dokumente/2017/Ergebnisbericht_PiA-Umfrage.pdf
- Koch, S. (2017). PiA-Protteste der Psychologiefachschaften. *Report Psychologie*, 42 (1), 22-23.
- Kröner-Herwig, B., Fydrich, T. & Tuschen-Caffier, B. (2001). Ausbildung für Psychologische Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Ergebnisse einer Umfrage. *Verhaltenstherapie*, 11 (2), 137-142. doi: 10.1159/000056651

- Lindel, B. (2016a). Therapieausbildung zum PP und KJP – Überblick über die Ausbildungen. In B. Lindel (Hrsg.), *Survivalguide PiA* (S. 5-18). Berlin, Heidelberg: Springer. doi: 10.1007/978-3-662-49308-3
- Lindel, B. (2016b). Praktische Tätigkeit – Inhalt der Praktischen Tätigkeit. In B. Lindel (Hrsg.), *Survivalguide PiA* (S. 75-86). Berlin, Heidelberg: Springer. doi: 10.1007/978-3-662-49308-3
- Lindel, B. & Sellin, I. (2003). Zur Lage der Psychologischen Psychotherapeut/inn/en in Ausbildung – Auswirkungen und Implikationen des Psych/ThG und der APrV. In G. Krampen & H. Zayer (Hrsg.), *Psychologiedidaktik und Evaluation IV: Neue Medien, Konzepte, Untersuchungsbefunde und Erfahrungen zur psychologischen Aus-, Fort- und Weiterbildung* (S. 276-286). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Mindestlohngesetz (MiLoG) idF. vom 11.08.2014 (BGBl. I S. 1348) Art. 14 G v. 11.7.2019 I 1066 (BGBl. I S. 1066).
- Morbitzer, S., Hartmann, E. & Pfeffer, R. (2005). Von den Schwierigkeiten, Analytiker zu werden. Zur sozialen Lage der Aus- und Weiterbildungsteilnehmer. *Forum der Psychoanalyse*, 1, 87-97. doi: 10.1007/s00451-009-0002-3
- Möske, M. (2006). Viele PiA ohne Supervision und Ansprechpartner. *Report Psychologie*, 31, 82.
- MS (2019). Psychotherapieausbildung: Erwartungen von Ausbildungsteilnehmern. *Deutsches Ärzteblatt für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten*, 18 (2), S.83.
- Niedermeier, K. (2019). Finanzielle Rahmenbedingungen während der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Masterarbeit, MSH Medicalschool Hamburg.

- Nikendei, C., Bents, H., Dinger, U., Huber, J., Schmid, C., Montan, I., Ehrental, J. C., Herzog, W., Schauenburg, H. & Safi, A. (2018). Erwartungen psychologischer Psychotherapeuten zu Beginn ihrer Ausbildung. *Psychotherapeut*, 63 (6), 445-457. doi: 10.1007/s00278-018-0312-2
- Nübling, R., Schmidt, J. & Munz, D. (2010). Psychologische Psychotherapeuten in Baden-Württemberg – Prognose der Versorgung 2030. *Psychotherapeutenjournal*, 10 (1), 46-52.
- Proll, B., Wolter, S., Curth, C., Möller, H. & Taubner, S. (2014). Psychotherapeuten in Ausbildung: Beweggründe bei der Wahl des psychotherapeutischen - Verfahrens.
- Psychotherapeutengesetz (PsychThG) idF. vom 16.06.1998 (BGBl. I S. 1311) Zuletzt geändert durch Art. 18 G v. 15.8.2019 I 1307. (BGBl. I S. 3192)
- Pulverich, G. (1998). *Psychotherapeutengesetz Kommentar: Mit kommentierten Änderungen des SGB V sowie Änderungen anderer Gesetze*. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Richter, R. (2013). Reform der Psychotherapeutenausbildung: Beschlusslage des DPT. *Psychotherapeutenjournal*, 12 (4), 349-351.
- Schladitz, S., & Drüge, M. (2017). Psychotherapeutische Ausbildung. *Psychotherapeut*, 62 (1), 47-53. doi: 10.1007/s00278-016-0158-4.
- Schmidt, T. (2000). Bald kein Nachwuchs mehr an Psychotherapeuten. *Report Psychologie*, 25, 650.

- Schulz, H., Barghaan, D., Harfst, T., Dirmaier, J., Watzke, B. & Koch, U. (2006). Versorgungsforschung in der psychosozialen Medizin. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 49 (2), 175–187.
<https://doi.org/10.1007/s00103-005-1217-0>
- Siegel, R. J. (2013). Absolventenzahlen der Psychotherapieausbildung. Entwicklung und mögliche Implikationen für den Berufsstand. *Psychotherapeutenjournal*, 12 (3), 256-261.
- Siegel, R. J. & Köthke, T. (2013). Wir fordern „Ausbildungsreform jetzt“ – aber wie?. *Psychotherapeutenjournal*, 12 (3), 256-261. 13 (4), 352-354.
- Sonntag, A., Glaesmer, H., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J. M., Fliegel, S., Freyberger, H. J., Goldbeck, L., Kohl, S., Lebiger-Vogel, J., Leuzinger-Bohleber, M., Michels-Lucht, F., Spröber, N., Willutzki, U. & Strauß, B. (2009). Die Psychotherapeutenausbildung aus Sicht der Teilnehmer. *Psychotherapeut*, 54 (6), 427-436. doi: 10.1007/s00278-009-0704-4
- Statistisches Bundesamt. (2019). Einkommen, Konsum, Lebensbedingungen. *Statistisches Jahrbuch Deutschland 2019*. Statistisches Bundesamt. Abgerufen am 18.01.2019 von: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Jahrbuch/jb-einkommenKonsumLeben.html>.
- Strauß, B., Barnow, S., Brähler, E., Fegert, J., Fliegel, S., Freyberger, H. J., Goldbeck, L., Leuzinger-Bohleber, M. & Willutzki, U. (2009). Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen. Im Auftrag des Bundesministerium für Gesundheit. Abgerufen am 18.10.2019 von https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/redaktion/pdf_publicationen/Ausbildung-Psychologische-Psychotherapeuten_200905.pdf

Strauß, B., & Kohl, S. (2009). Themen der Ausbildungsforschung in der Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 54 (6), 411. doi: 10.1007/s00278-009-0710-6

Thünker, J. (2018). Ausbeutung beenden! PiA brauchen weitere Unterstützung. *Report Psychologie*, 43 (7), 306-307.

Verband Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (VPP) (2004): VPP macht sich stark für veränderte Ausbildungsbedingungen - „Fehlkonstruktion“ Ausbildung. *Report Psychologie*, 29, 696-697.

Vogel, H. (2001). Stellungnahme zum Psychotherapeutengesetz. *Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis*, 33, 157 –160.

Zweite Mindestlohnanpassungsverordnung (MiLoV2) idF vom 13. November 2018 (BGBl. I S. 1876)

7 Anhang

Anhang A

Anhang B

Anhang C

Anhang A Verwendete Items

Forschungsfrage I:

- Ich habe die Praktische Tätigkeit I bereits begonnen/absolviert.
- Wie hoch ist/war die monatliche Brutto-Vergütung/Aufwandsentschädigung während der Praktischen Tätigkeit I?
- Vereinbarte Arbeitszeit

Forschungsfrage II:

- Ich habe die Praktische Tätigkeit I bereits begonnen/absolviert.
- Wie hoch ist/war die monatliche Brutto-Vergütung/Aufwandsentschädigung während der Praktischen Tätigkeit I?
- Angestrebte Approbation

Forschungsfrage III:

- Ich habe die Praktische Tätigkeit I bereits begonnen/absolviert.
- Wie hoch ist/war die monatliche Brutto-Vergütung/Aufwandsentschädigung während der Praktischen Tätigkeit I?
- Therapierichtung

Forschungsfrage IV:

- Ich habe die Praktische Tätigkeit I bereits begonnen/absolviert.
- Wie hoch ist/war die monatliche Brutto-Vergütung/Aufwandsentschädigung während der Praktischen Tätigkeit I?
- Bundesland
- Postleitzahl der Einrichtung
- Name der Einrichtung

Forschungsfrage V:

- Ich habe die Praktische Tätigkeit I bereits begonnen/absolviert.
- Wie hoch ist/war die monatliche Brutto-Vergütung/Aufwandsentschädigung während der Praktischen Tätigkeit I?
- Art der Einrichtung

Forschungsfrage VI:

- Ich habe die Praktische Tätigkeit I bereits begonnen/absolviert.
- Wie hoch ist/war die monatliche Brutto-Vergütung/Aufwandsentschädigung während der Praktischen Tätigkeit I?
- Art des Trägers der Einrichtung

Forschungsfrage VII:

- Ich habe die Praktische Tätigkeit II bereits begonnen/absolviert.
- Wie hoch ist/war die monatliche Brutto-Vergütung/Aufwandsentschädigung während der Praktischen Tätigkeit II?
- Vereinbarte Arbeitszeit

Forschungsfrage VIII:

- Ich habe die Praktische Tätigkeit I bereits begonnen/absolviert.
- Wie hoch ist/war die monatliche Brutto-Vergütung/Aufwandsentschädigung während der Praktischen Tätigkeit I?
- Angestrebte Approbation

Forschungsfrage IX:

- Ich habe die Praktische Tätigkeit I bereits begonnen/absolviert.
- Wie hoch ist/war die monatliche Brutto-Vergütung/Aufwandsentschädigung während der Praktischen Tätigkeit I?
- Therapierichtung

Forschungsfrage X:

- Ich habe die Praktische Tätigkeit II bereits begonnen/absolviert.
- Wie hoch ist/war die monatliche Brutto-Vergütung/Aufwandsentschädigung während der Praktischen Tätigkeit II?
- Bundesland
- Postleitzahl der Einrichtung
- Name der Einrichtung

Forschungsfrage XI:

- Ich habe die Praktische Tätigkeit I bereits begonnen/absolviert.
- Wie hoch ist/war die monatliche Brutto-Vergütung/Aufwandsentschädigung während der Praktischen Tätigkeit I?
- Art der Einrichtung



Eigenständigkeitserklärung

Name, Vorname: Sophia Murzen

Matrikelnummer: 182804008

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit eigenständig ohne fremde Hilfe und nur unter Verwendung der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Alle sinngemäß und wörtlich übernommenen Textstellen aus der Literatur bzw. dem Internet habe ich als solche kenntlich gemacht.

Ich bin einverstanden, dass meine Bachelorarbeit/Masterarbeit in der Bibliothek der MSH den Nutzern zur Verfügung steht.

ja nein

Ort, Datum: Geesthacht, den 07.02.2020

Unterschrift: 