

Staatlich anerkannte Ausbildung zur **Psychologischen Psychotherapeut*in** **in Systemisch Fundierter Psychotherapie**

nach dem Psychotherapeutengesetz (PsychThG)

Leitung der Ausbildung (PP-ST)

Dr. Lisa Miehbach
Igor Korovin
Kevin Knott

Ausbildung & Bewerbung (PP-ST)

Simone Fabian
Katharina Maidenger
Engjull Kukalaj

0911/975 607- 550
bewerbung@ivs-nuernberg.de

Bitte beachten Sie, dass sich die in diesem Infopaket angegebenen Informationen ggf. verändern können.

Stand: August 2026

Gliederung

Gliederung	2
1. Systemische Therapie – Der Grundgedanke.....	4
2. Systemische Therapie – der Aufbau der Ausbildung.....	5
3. Zulassungsvoraussetzungen zur Ausbildung in systemisch fundierter Psychotherapie 5	
4. Theoretische Ausbildung	6
5. Selbsterfahrung und Therapeutische Haltung	8
6. Therapeutisches Handeln.....	9
7. Praktische Tätigkeit	9
8. Praktische Ausbildung	10
9. Abschluss: Staatliche Prüfung und Approbation.....	11
10. Ausbildungsförderung	11
11. Quereinstiegsmöglichkeiten	12
12. Kooperationseinrichtungen	12
13. IVS Pluspunkte	12
14. Bewerbung.....	15
Anhangsverzeichnis	16
a) Anmeldeformular zu einem Bewerbungsgespräch	17
b) Psychotherapeutenausbildung-Schema	18
c) PIA 1.000-Euro-Regelung	19
d) PiA 1.000-Euro-Regelung – Wochenarbeitszeit.....	20
e) Steuererklärung Ausfüllhilfe für PiA	21
f) Steuer FAQs für Studierende und PiA	24
g) Infoblatt zur Gruppenselbsterfahrung.....	26
h) Artikel zur Einkommenssituation und Arbeitsumfang Psychologischer Psychotherapeuten.....	27
i) Veröffentlichungen der Mitglieder des Leitungsgremiums	31

Liebe Interessentin*,

wir freuen uns über Ihr Interesse an einer Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin in systemischer Therapie an unserem Institut und hoffen, dass Ihnen die folgenden Informationen einen umfassenden Einblick in diese geben können.

Sie interessieren sich für einen abwechslungsreichen und sehr vielseitigen Beruf, welcher darüber hinaus immer mehr Bedeutung und Nachfrage erfährt? Gerade seit Beginn der Corona-Pandemie sei der Bedarf an Psychotherapie deutlich gestiegen, sagt Dietrich Munz, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK). Bei Erwachsenen habe die Nachfrage um 40 Prozent zugenommen.

Die Gesellschaft für Verhaltenstherapeutisch fundierte Psychotherapie, Verhaltensmedizin, Systemisch fundierte Psychotherapie und Sexuologie IVS GmbH ist ein staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut.

Im Herbst 2023 startete der erste Kurs für die Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin in systemischer Therapie. Die Kurse starten in der Regel im Mai und November.

Das IVS zeichnet sich durch ein breites Leistungsangebot aus:

- 4 Ausbildungen
 - Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin in Verhaltenstherapie
 - Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeutin in Verhaltenstherapie
 - Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin in Systemischer Therapie
 - Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in Systemischer Therapie
- 10 Fort- und Weiterbildungen
 - Supervisorin (verhaltenstherapeutisch fundiert)
 - Gerichtsgutachterin – Forensische Sachverständige
 - Hypnotherapie für Erwachsene (KliHyp; in der MEG-Regionalstelle)
 - Hypnotherapie für Kinder und Jugendliche (KiHyp in der MEG-Regionalstelle)
 - Erwerb der Fachkunde in Hypnose
 - EMDR - Fachkunde zur Anwendung von EMDR als zusätzliche Therapiemethode
 - Fachkunde Gruppenpsychotherapie (verhaltenstherapeutisch fundiert)
 - Fachkunde Gruppenpsychotherapie (systemisch fundiert)
 - Verhaltenstherapie für Medizinerinnen
 - Verhaltenstherapie zur Nachqualifikation für Psychologinnen
 - Fachkunde in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie als Ergänzungsqualifikation (verhaltenstherapeutisch fundiert)
 - Fachkunde in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie als Ergänzungsqualifikation (systemisch fundiert)
 - Sexualtherapie
- Eine jährlich stattfindende Fachtagung

⇒ [HIER KLICKEN](#) für die Anmeldung zu den Fort- und Weiterbildungen sowie der Fachtagung

*Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird im Text die weibliche Form verwendet. Gemeint sind jedoch immer alle Geschlechter.

1. Systemische Therapie – Der Grundgedanke

Eine systemische Ausbildung in einem originär verhaltenstherapeutischen Institut (IVS), geht das gut?

Wir glauben: **Ja!**

Seit seiner Gründung gibt es am IVS eine schulen- und methodenintegrative Tradition. Die Idee einer „allgemeinen Psychotherapie“, einer Psychotherapie, welche die Schulabhängigkeit zugunsten einer individualisierten Psychotherapie überwunden hat, wie sie Klaus Grawe in den 90iger Jahren formuliert hat, spiegelt sich sowohl in den theoretischen Seminaren als auch in der Supervision und Selbsterfahrung der bisherigen verhaltenstherapeutisch orientierten Ausbildungen wider.

Als schulenübergreifende Aspekte sind hier beispielsweise die Bedeutung der therapeutischen Haltung sowie ein achtsamkeitsbasiertes Umgehen mit den Klientinnen und sich selbst zu nennen. Darüber hinaus werden spezifische Seminare, z.B. zur Traumatherapie, psychodynamischen Therapie, Schematherapie, Gesprächstherapie, Familientherapie angeboten, um den Teilnehmern den Zugang zu den hier angebotenen Konzepten und Vorgehensweisen zu ermöglichen.

Psychotherapeutische Schulen sind in Bewegung. Viele Konzepte und Vorgehensweisen, die zuerst in anderen Schulen entwickelt wurden, werden in das eigene Konzept integriert, sodass vieles früher Fremde als fester, neuer Bestandteil einer Psychotherapieschule gilt. So sind viele Sichtweisen und methodisches Vorgehen, wie sie zunächst im familientherapeutischen Kontext entwickelt wurden (z.B. systemischer Blick, kreative Techniken), fester Bestandteil der verhaltenstherapeutischen Ausbildung am IVS, ohne dass dies explizit beispielsweise im Seminartitel erwähnt wird. Die Nähe der Verhaltenstherapie und der Systemischen Therapie am IVS wird auch dadurch deutlich, dass viele Dozenten Abschlüsse in beiden Verfahren haben.

In einer systemischen Ausbildung ist selbstredend das systemische Paradigma im Vordergrund. Es ist Grundlage und Ausgangspunkt des therapeutischen Handelns. Systemische Therapie bedeutet nicht nur besondere „Techniken“ im therapeutischen Kontext anzuwenden, sondern es bedeutet eine Veränderung der grundlegenden und weitgehend linear-kausalen Wahrnehmungs-Denk- und Handlungskonzepte.

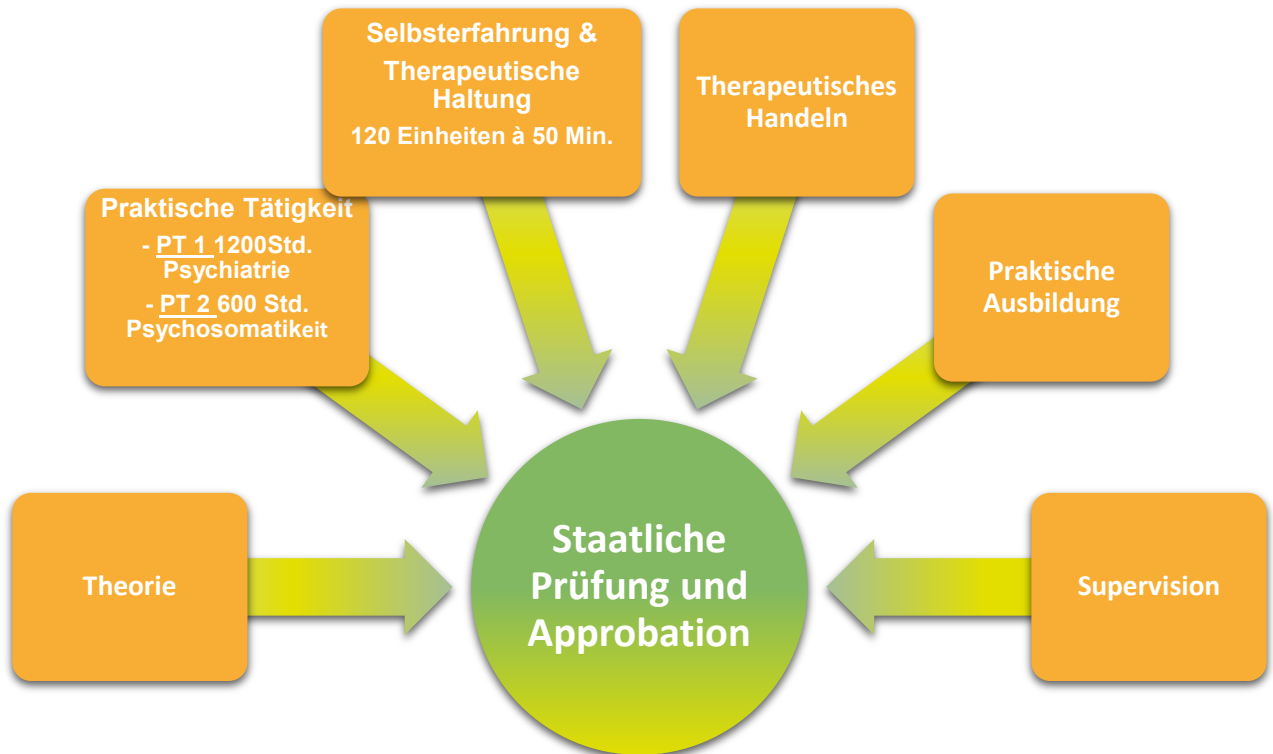
Systemisch bedeutet somit die Aufgabe einer individuellen Betrachtungsweise zugunsten einer Betrachtung der Wechselwirkungen, der Wirkung von Beziehungen zwischen Menschen untereinander und ihrer Kontexte und der Wechselwirkung der verschiedenen Anteile im innerpsychischen Geschehen. Systemische Therapie wird als Oberbegriff für verschiedene Theorien und Methoden verstanden, welche die Bedeutung des Symptoms für ein System betonen. Das Symptom wird als Lösungsversuch für das System gesehen, wird so sinnhaft konnotiert.

Das lineare Denkmodell, wie es in der klassischen Verhaltenstherapie noch zentral ist, wird durch ein zirkuläres Denkmodell abgelöst. So steht bzgl. eines zu „behandelnden“ Symptoms nicht die ursächliche Erklärung im Vordergrund, also die Frage: „warum und wie ist das Symptom entstanden?“, sondern die Frage nach der Funktion und Zweckhaftigkeit eines Symptoms und der sog. „identifizierten Klientin“ (IP) im jeweiligen System. Ausrichtungen nach dem: „WOZU BRAUCHT ein System eine IP, was soll darüber reguliert werden?“ stehen zentral im Vordergrund. Die systemische Betrachtungsweise fokussiert somit die Wirkung von Bindungen, Botschaften, Delegationen – durchaus auch transgenerational.

Da die Dynamik des Systems und seiner Mitglieder Grundlage der Entstehung von Symptomen und der Rolle des IP sind, kann jedes Systemmitglied auch zu einer Lösung beitragen, nicht nur die „identifizierte Klientin“. Daher auch die Favorisierung eines Mehrpersonensettings in der Systemischen Therapie – wenn nicht real, dann zumindest im inneren Prozess und Raum der Klientin. Die Qualität des Symptoms dient somit einer Prozess- und Systemanalyse, weniger der konkreten Manualisierung des therapeutischen Handelns.

2. Systemische Therapie – der Aufbau der Ausbildung

Die Ausbildung gliedert sich, entsprechend der Prüfungsordnung in die Bausteine:



Dabei sollen die einzelnen Bausteine so gut wie möglich miteinander verzahnt werden und sich damit möglichst viele wechselseitige Bezüge ergeben. Über den gesamten Kursverlauf begleitet eine Mentorin den Kurs und seinen Prozess.

Diese Ausbildung in verhaltenstherapeutisch fundierter Psychotherapie mit staatlicher Prüfung führt zur Approbation und berechtigt zum Erwerb einer Kassenzulassung. Sie umfasst **insgesamt 4.200 Stunden**, wobei 930 Std. davon für individuelle Vertiefung und Schwerpunktsetzung zur Verfügung stehen.

Die Ausbildung kann in **Vollzeit (3 Jahre)** oder **Teilzeit (5 Jahre)** absolviert werden.

3. Zulassungsvoraussetzungen zur Ausbildung in systemisch fundierter Psychotherapie

Es werden nur noch „reine“ Diplom- und Masterabschlüsse in Psychologie anerkannt, allenfalls solche mit einem Vertiefungsschwerpunkt.

Beispiele anerkennungsfähige Master-Studiengänge:

- ✓ Psychologie
- ✓ Psychologie: Klinische Psychologie
- ✓ Klinische Psychologie und Psychotherapie
- ✓ Psychologie (Schwerpunkt: Schulpsychologie)
- ✓ Psychologie (Vertiefung: Organisationspsychologie)

Beispiele für **nicht** anerkennungsfähige Masterabschlüsse:

- ✗ Wirtschafts- und Organisationspsychologie
- ✗ Klinische Gerontopsychologie
- ✗ Schulpsychologie bzw. Schul-Psychologie
- ✗ Wirtschaftspsychologie bzw. Wirtschafts- Psychologie
- ✗ Rechtspsychologie bzw. Rechts- Psychologie

Das Fach „**Klinische Psychologie**“ ist im **Masterstudiengang zu erbringen** und muss mit einer Prüfungsleistung abgeschlossen werden. Die Anzahl der ECTS ist nicht festgelegt. Ein „Ausgleich“ durch die Belegung des Fachs „Klinische Psychologie“ in einem Bachelorstudiengang ist nicht möglich.

Der Masterabschluss in Psychologie muss nicht mehr konsekutiv auf den Bachelorabschluss in Psychologie aufbauen, d.h. lediglich der Masterabschluss ist für die Zulassungsvoraussetzung relevant. Es gibt für den Masterstudiengang in Psychologie weder eine festgelegte Studiendauer noch eine vorgeschriebene Anzahl der zu erbringenden ECTS von Seiten des Landesprüfungsamtes. Die obigen Ausführungen gelten für alle geeigneten Masterabschlüsse in Psychologie, die an einer Universität oder gleichstehenden Hochschule

- des Inlands oder
- in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder
- in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum erworben wurden (§ 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 Buchst. a und b PsychThG).

Generell gilt, dass die Psychotherapieausbildung, in der bis 2032 noch gültigen Form nur absolviert werden kann, sofern das für einen zugangsberechtigten Masterabschluss erforderliche Bachelorstudium bis spätestens 01.09.2020 aufgenommen worden ist.

Für die Zulassung zur PP-Ausbildung ist der Masterabschluss entscheidend.

- Wenn das Masterstudium Psychologie ab dem 01.06.2018 begonnen wurde (wird), sind die neuen oben genannten Vorgaben heranzuziehen.
- Wenn das Masterstudium Psychologie am 01.06.2018 beendet war, ist das Gesamtstudium nach den bisherigen Vorgaben (insbesondere konsekutive Abfolge, 270 ECTS, 9 ECTS Klinische Psychologie) zu beurteilen.
- Wenn das Masterstudium Psychologie am 01.06.2018 noch betrieben wurde, ist eine alternative Betrachtung nach a) oder nach b) möglich. Eine Vermischung der Kriterien von a) und b) scheidet allerdings aus.

Quereinstiegsmöglichkeiten

Es gibt drei Möglichkeiten des Quereinstiegs in die schon laufenden Ausbildungskurse zum/ Psychologischen Psychotherapeuten:

- a) Eine Ausbildung an einem staatlichen Institut wurde schon begonnen. Das IVS prüft in diesem Fall die dort absolvierten Ausbildungseinheiten und legt die noch abzuleistende Stundenzahl für die (1.) Praktische Tätigkeit, (2.) theoretische Ausbildung, (3.) praktische Ausbildung und (4.) die Selbsterfahrung fest.
- b) Eine Ausbildung wurde in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum gemäß §20 Abs. 3 PsychTh-APrV oder
- c) eine andere abgeschlossene Ausbildung gemäß §5 Abs. 3 PsychThG liegt vor.

In den Fällen b) und c) prüft die zuständige Behörde (hier die Regierung von Oberbayern) die noch die noch abzuleistende Stundenzahl für die (1.) Praktische Tätigkeit, (2.) theoretische Ausbildung, (3.) praktische Ausbildung und (4.) die Selbsterfahrung.

4. Theoretische Ausbildung

Die Theoretische Ausbildung umfasst **600 Stunden**. Der der Prüfungsordnung geschuldete Ausdruck „Theoretische Ausbildung“ ist hier etwas irreführend, da es sich hier um eine Wissensvermittlung handelt, die so weit wie möglich erlebnis- und erfahrungsorientiert ist. Dabei sollen Grundgedanken, Grundlagen, Theorien psychotherapeutischen und hier insbesondere familientherapeutischen Handelns ebenso wie therapeutisches Vorgehen möglichst praxisnah vermittelt werden. Theoretischer Input, praktisches Handlungswissen und Selbsterfahrungsanteile verbinden sich hier miteinander. In den expliziten Selbsterfahrungsgruppen wird wiederum immer wieder Bezug auf die theoretischen Inputs genommen.

Der Verlauf der Theoretischen Ausbildung

Unser Konzept sieht vor, sich zunächst intensiv mit dem systemischen Konzept, den verschiedenen Modellen, der wissenschaftstheoretischen Fundierung und der systemtherapeutischen Arbeitsweise vertraut zu machen sowie die (schulübergreifend) grundlegenden therapeutischen Werte und Haltungen zu etablieren.

Die Vielfalt der systemisch-familientherapeutischen Ansätze wird dabei integriert:

Strategische, strukturelle, zirkuläre, konstruktivistische, mehrgenerationale, erfahrungs- und wachstumsorientierte, narrative, phänomenologisch sowie lösungs- und ressourcenorientierte Ansätze.

Aus all diesen - sich zum Teil auch widersprechenden - Ansätzen werden therapeutische Rationale und Methoden abgeleitet und erprobt.

Ergänzt werden die Module der systemischen Weiterbildung durch grundlegend wichtige Seminare zu Berufsrecht, Fallkonzeption, Diagnostik nach ICD 10 / 11, Berufsethik und weiteren speziellen Themen.

Geleitet wird die Ausbildung von Dipl.-Psych. [Gertrud Skoupy](#), die sich als Mentorin prozessbegleitend immer wieder mit der Ausbildungsgruppe während der gesamten Ausbildungszeit trifft.

Seminarplan / Curriculum

Thema Die konkreten Inhalte werden vom jeweiligen Referenten festgelegt – der Aufbau kann sich noch ändern	Umfang WE
1. Semester	
Einführungsseminar in die Ausbildung	16
Theorie und Systematik in der systemischen Therapie: Einführung SNS	16
Einführung in systemische Diagnostik und Behandlungsplanung: Zielklärung, Kontakt und Kontrakt, Genogramm (als Fallvignette, nicht SE), systemische Hypothesen- und Fragetechniken	16
Idiografische Systemmodellierung und Ressourcendiagnostik	16
Berufsrecht	8
Psychopharmakologie	8
ICD10/11 u. Testdiagnostik	16
Gesamt 1. Semester:	96
2. Semester	
Therapietools – Systemische Werkzeuge	16
Hypnosystemische Konzepte	16
Familienskulptur nach Virginia Satir und Arbeit mit dem Familienbrett	16
Autorität ohne Gewalt nach Haim Omer	16
Systemische Gruppentherapie	16
Teilearbeit	16
Gesamt 2. Semester:	96
3. Semester	
Paartherapie	16
Arbeit mit Helfersystemen: Gesundheitswesen, KJH, Sozialwesen	16
Kreative Methoden	16
Fallkonzeption, Vorbereitung für Gutachterberichterstellung	16
VT-Modelle systemisch übersetzt und integriert	16
Behandlungsplanung und Gutachterberichte	16
Gesamt 3. Semester:	96
4. Semester	
Systemische Interventionen bei körperlichen Symptomen	16
Sexuelle Funktionsstörungen	8
Geschlechtsinkongruenz	8

Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie: Entwicklungsaufgaben in Kindheit, Adoleszenz zum jungen Erwachsenen	16
Essstörungen: Anorexie, Bulimie, Binge-Eating	16
Affektive Störungen, Zwangsstörungen	16
Suchterkrankungen inkl. Mediensucht	16
Gesamt 4. Semester:	96
5. Semester	
Angststörungen	16
Psychotische Störungen, Schizophrenie	16
Traumatischer Stress in Familien	16
Somatoforme Störungen und Schmerzstörungen	16
Suizidalität	8
Trennung, Abschied, Tod - Krisen im System	8
Gesamt 5. Semester:	80
Vorbereitungsseminare Praktische Ausbildung	
QM	8
Smarty	4
Berufsrecht	4
Gesamt PA-Seminare	16
Gesamt	480

Frei planbare Seminare	
PMR - Einführung in die progressive Muskelentspannung	16
PMR - Vertiefung und Erfahrungsaustausch	16
Gruppe störungsspezifisch Angst	16
Gruppe störungsspezifisch Sucht	16
Einführung in die Hypnose	16
Gesamt Frei planbare Seminare	80

5. Selbsterfahrung und Therapeutische Haltung

Die therapeutische Haltung wird vielfach durch die konstruktivistische Sichtweise, nach der es keine objektive Wirklichkeit gibt, sondern sich jeder - so auch Klientinnen und Psychotherapeutinnen - seine Wirklichkeit „konstruieren“, beschrieben. Es gilt also, Klienten - ausgehend von der „Haltung des Nicht-Wissens“- zu unterstützen eine geeignete, neue Wirklichkeit zu konstruieren.

Da der Therapeut von Anbeginn an bereits Teil des Systems wird und systemimmanente, individuelle Funktionalitäten wenigen Gesetzmäßigkeiten unterliegen, wird die Kluft des „besserwissenden“ Therapeutinnen, der Klienten „behandelt“ korrigiert in Richtung eines gemeinsamen Prozesses des Entdeckens, Validierens und Veränderns. Der omnisapiente Grundgedanke findet im systemischen Paradigma keinen Platz.

Da der Therapeutinnen – neben seinem Wissen und seinen Konzepten – sein eigentliches Werkzeug ist, erhält natürlich auch die persönliche Selbsterfahrung und Neuentdeckung in einem systemischen Selbstverständnis einen besonderen Stellenwert. Selbsterfahrung im Rahmen der Ausbildung findet auch in eigenen Modulen statt, lässt sich aber nicht ansatzweise auf diese Lernzeiten begrenzen. Die Bereitschaft, sich mit sich, seiner eigenen Geschichte, den Prozessen in seinen Systemen fortlaufend und nicht durch Ableistung von Pflichtstunden zu erfüllen, ist Grundvoraussetzung systemisch orientierten Lebens – und folgt dem zentralen Selbsterfahrungsverständnis am IVS.

Um diese Prozesse über die gesamte Weiterbildung zu ermöglichen und therapeutische Konzepte in neues Denken zu integrieren, ist fester Bestandteil des Curriculums die **Bildung von Peergruppen**, die sich auch zwischen den Seminarmodulen treffen und miteinander arbeiten - an persönlichen und inhaltlichen Themen.

Die Selbsterfahrung umfasst mindestens 120 Stunden.

Im Einführungsseminar geht es neben der Etablierung einer guten Gruppenkultur für die Ausbildungsgruppe inhaltlich um die Grundlagen systemischen Handelns und die Erprobung einiger grundlegender systemischer Methoden. Geleitet wird dieses Seminar von Frau Dipl. Psych. G. Skoupy, die als Mentorin prozessbegleitend sich immer wieder mit der Ausbildungsgruppe während der gesamten Ausbildungszeit trifft und einem Co-Leiter.

6. Therapeutisches Handeln

Neben der systemimmanenten Entstehung und Bedeutung von Symptomen führen Symptome auch zu Problemen „zweiter Ordnung“. Das heißt, dass Symptome in ihrer Qualität und Ausprägung durchaus auch „symptomorientiertes“ therapeutisches Handeln erforderlich machen und die Ausrichtung des WOFÜR ergänzt wird und auch ergänzt werden muss durch die Arbeit konkret an den symptomatischen Verhaltensweisen und Problemstellungen.

Methodisch zeichnet sich systemisches Vorgehen durch vielfältige lebendige, kreative, erlebnis- und emotionsorientierte, auch den Körper einbeziehende Verfahren aus. Und – spätestens an dieser Stelle findet auch die Verzahnung mit verhaltenstherapeutischen, hypnotherapeutischen, körperorientierten Verfahren in ihrer konkreten und auch manualisierbaren Form statt.

Besonders spannend wird es hier sein, bei der Auseinandersetzung mit verschiedenen Krankheitsbildern verschiedene Denk- und therapeutische Lösungsansätze gegenüberzustellen und miteinander zu verbinden.

7. Praktische Tätigkeit

Insgesamt 1800 Std.

Diese Ausbildungsphase dient dem Erwerb praktischer Erfahrungen in der Behandlung von Störungen mit Krankheitswert (i.S. § 1 Abs.3 Satz 1 PsychThG) sowie von Kenntnissen anderer Störungen, bei denen Psychotherapie nicht indiziert ist.

Der Ausbildungsteilnehmerin werden entsprechende Praktikumsstellen in den mit dem IVS kooperierenden Einrichtungen zur Verfügung gestellt, wobei fachliche Interessen der Auszubildenden so weit wie möglich berücksichtigt werden sollen.

Die unter a) und b) genannte Tätigkeit kann auch in Abschnitten von mindestens 3 Monaten abgeleistet werden. Die Ausbildungsteilnehmerin hat dabei Kenntnisse und Erfahrungen über die akute, abklingende und chronifizierte Symptomatik unterschiedlicher psychiatrischer Erkrankungen zu erwerben sowie die Patientenbehandlungen fallbezogen und unter Angabe von Umfang und Dauer zu dokumentieren.

a) Praktische Tätigkeit an einer psychiatrischen klinischen Einrichtung (PT1)

Mindestens 1200 Stunden (in wenigstens 8 Monaten)

Unter fachkundiger Leitung und Aufsicht wird die Ausbildungsteilnehmerin jeweils über einen längeren Zeitraum an der

- Diagnostik und Behandlung von 30 Patienten bzw. Behandlungsfällen beteiligt sein,
- bei mindestens 4 Behandlungsfällen müssen Sozialpartner oder die Familie in das Behandlungskonzept einbezogen gewesen sein.

b) Praktische Tätigkeit unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht (PT2)

Mindestens 600 Stunden (in wenigstens 4 Monaten)

- an einer von einem Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung der psychotherapeutischen oder psychosomatischen Versorgung (i.d.R. Psychosomatische Klinik)

- in der Praxis eines Arztes, der psychotherapeutische Behandlungen durchführen darf, oder
- in der Praxis eines Psychologischen Psychotherapeuten

Liste der an unseren Ausbildungen (PP/KJP) bisher mitwirkenden psychiatrisch-klinischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Einrichtungen (sortiert nach absteigenden Postleitzahlen und zum Teil mit den Namen der jeweiligen Ansprechpartner). [Hier klicken](#)

8. Praktische Ausbildung

Diese Ausbildungsphase ist Teil der vertieften Ausbildung in systemisch fundierter Therapie und dient dem Erwerb sowie der Vertiefung von Kenntnissen und praktischen Kompetenzen bei der Behandlung von Störungen mit Krankheitswert (i.S. § 1 Abs.3 Satz 1 PsychThG).

Innerhalb der Praktischen Ausbildung entsteht die Möglichkeit der Rückerstattung der gesamten Ausbildungskosten, wenn entsprechend der vertraglichen Vereinbarung die Behandlung der Patienten in den Ambulanzen des Instituts erfolgt. Zurzeit werden mehr als die Kosten der gesamten Ausbildung durch die Tätigkeit während der Praktischen Ausbildung, in der das Institut für jede Ausbildungsteilnehmerin 600 – 720 Therapiestunden mit der KV abrechnen kann, rückerstattet.

1. Behandlungsfälle

600 bis maximal 720 Therapiestunden (entspricht 1200 bis 1440 Std. prakt. Ausbildung)

Jede Ausbildungsteilnehmerin muss Patientinnen aus mindestens 3 der folgenden 4 Störungsbereiche behandeln und dokumentieren (vgl. u.):

- Depression, Affektive Störungen
- Angst- und Panikstörungen
- Suchtproblematiken
- Persönlichkeitsstörungen

2. Fallsupervision (150 WE)

Die Supervision bezieht sich auf mindestens 600 Behandlungsstunden bei mindestens 6 Patienten/Behandlungsfällen. D.h. es müssen bei einem üblichen Verhältnis von maximal 4:1 eine Mindestanzahl von 150 Supervisionsstunden absolviert werden. Eine Supervisionsstunde beträgt 50 Minuten. Die Stunden müssen bei drei verschiedenen Supervisorinnen zu etwa gleichen Teilen absolviert werden. Die jeweiligen Fälle sollen kontinuierlich (etwa jede 4. Sitzung) supervidiert und dokumentiert werden.

a) **Gruppensupervision (maximal 4 Teilnehmerinnen)**

Die zu besprechenden Fälle sollen in kurzen übersichtlichen Darstellungen mit den Punkten Probleme, Diagnose, Therapieziele, Interventionen und bisherige Ergebnisse allen Gruppenmitgliedern zur Verfügung gestellt werden. In der Regel sollen die Therapiesitzungen auch mit Tonband- oder Videoaufzeichnungen präsentiert werden.

b) **Einzelsupervision (mindestens 50 Stunden)**

c) **Erstellung von 6 anonymisierten Falldarstellungen (aus versch. Bereichen und Störungen mit Krankheitswert)**

Die Falldarstellungen haben die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen, die Diagnostik, Indikationsstellung und eine Evaluation der Therapieergebnisse mit einzuschließen, ein systemisches Krankheitsverständnis nachzuweisen sowie den Behandlungsverlauf und die Behandlungstechnik in Verbindung mit der Theorie darzustellen. Die Falldarstellungen werden von einer 2. Supervisorin des IVS begutachtet. Beide Supervisorinnen müssen zu einem gemeinsamen Urteil (angenommen/abgelehnt) kommen. Findet eine Einigung nicht statt, so kann durch das Hinzuziehen einer 3. Supervisorin ein Mehrheitsbeschluss gefällt werden.

Zwei der 6 Falldarstellungen sind im Einvernehmen mit den Supervisoren als Prüfungsfälle einzureichen.

9. Abschluss: Staatliche Prüfung und Approbation

1. Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung

Für den Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung hat die Ausbildungsteilnehmerin bei der zuständigen Behörde folgende Unterlagen einzureichen:

- a) Die beiden o.g. vom IVS als Prüfungsfälle angenommenen Falldarstellungen
- b) Die Bescheinigung der regelmäßigen und erfolgreichen Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen des IVS
- c) Nachweis über die bestandene Abschlussprüfung im Studiengang Psychologie, die das Fach Klinische Psychologie einschließt oder eine Bescheinigung über eine gleichwertige Ausbildung (nach §5 Abs. 2 Nr.1 Buchstabe b oder c des PsychThG)
- d) die Geburtsurkunde oder ein Auszug aus dem Familienbuch der Eltern, bei Verheirateten die Heiratsurkunde, ein Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch oder jede sonstige Urkunde, die eine Namensänderung zur Folge hat.

2. Schriftliche und mündliche Prüfung

Die Prüfungen werden vor einer staatlichen Prüfungskommission (nach § 9) abgelegt und können bei Nichtbestehen zweimal (jeweils spätestens 6 Monate nach der letzten Prüfung) wiederholt werden.

3. Antrag auf Erteilung der Approbation

an die zuständige Landesbehörde

10. Ausbildungsförderung

Verordnung über die Ausbildungsförderung für den Besuch von Ausbildungsstätten für Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (PsychThV)

Auf Grund des § 2 Abs. 3 Nr. 1 des Bundesausbildungsförderungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 6 Juni 1983 (BGBl. I S. 645, 1680), der zuletzt durch Artikel 1 Nr. 12 des zwanzigsten Gesetzes zur Änderung des Bundesausbildungsförderungsgesetzes vom 7. Mai 1999 (BGBl. I S. 850) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Bildung und Forschung:

§ 1 Ausbildungsstätten

(1) Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz wird geleistet für den Besuch von Ausbildungsstätten für Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, die andere Einrichtungen im Sinne des § 6 des Psychotherapeutengesetzes vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S.1311) sind.

(2) Die Ausbildungsförderung wird nur geleistet, wenn die Ausbildung an einer durch die zuständige Landesbehörde staatlich anerkannten Einrichtung durchgeführt wird.

§ 2 Förderungsrechtliche Stellung der Auszubildenden

Die Auszubildenden erhalten Ausbildungsförderung wie Studierende an Hochschulen

§ 3 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. (27.Juli 2000)

Für den Besuch der dreijährigen Vollzeitausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten kann gemäß § 1 Abs. 1 PsychThV dem Grunde nach Ausbildungsförderung nach dem BAföG gewährt werden (§ 1 Abs. 2 PsychThV). Die Auszubildenden erhalten gemäß § 2 PsychThV Ausbildungsförderung wie Studierende an Hochschulen. Die Förderung wird daher gemäß § 7 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 i.V.m. § 17 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 BAföG als Bankdarlehen nach § 18c BAföG geleistet.

Anmerkung: Zuständig für Auszubildende, die vor Aufnahme der Ausbildung ihren ständigen Wohnsitz in Bayern hatten, sind die bisher bestimmten Ämter für Ausbildungsförderung bei den Studentenwerken Erlangen-Nürnberg und München. Für Auszubildende, die vor Aufnahme der Ausbildung ihren ständigen Wohnsitz außerhalb des Freistaates Bayern hatten, ist das Amt des jeweiligen Landes zuständig (Bayerisches Staatsministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst, A 5 - S 1138-8/53 734 02.12.2002)

11. Quereinstiegsmöglichkeiten

Es gibt drei Möglichkeiten des Quereinstiegs in die schon laufenden Ausbildungskurse zur Psychologischen/Systemischen Psychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeutin:

a) eine Ausbildung an einem staatlichen Institut wurde schon begonnen.

Das IVS prüft in diesem Fall die dort absolvierten Ausbildungseinheiten und legt die noch abzuleistende Stundenzahl für die (1.) Praktische Tätigkeit, (2.) Theoretische Ausbildung, (3.) Praktische Ausbildung und (4.) die Selbsterfahrung fest.

b) eine Ausbildung wurde in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum gemäß §20 Abs. 3 PsychTh-APrV absolviert oder

c) eine andere abgeschlossene Ausbildung gemäß §5 Abs. 3 PsychThG liegt vor.

In den Fällen b) und c) prüft die zuständige Approbationsbehörde (hier die Regierung von Oberbayern) die noch abzuleistende Stundenzahl für die (1.) Praktische Tätigkeit, (2.) Theoretische Ausbildung, (3.) Praktische Ausbildung und (4.) die Selbsterfahrung.

Nähere Informationen erhalten Sie im kostenlosen Vorstellungsgespräch, zu dem Sie sich mit dem Formular [Anmeldung zum Bewerbungsgespräch](#) bzw. bei der gedruckten Version mit dem beigefügten Formular anmelden können.

12. Kooperationseinrichtungen

Das IVS verfügt über eine Vielzahl an Kooperationspartnern. Eine aktuelle Liste aller kooperierenden Kliniken erhalten Sie bei Aufnahme Ihrer Ausbildung von unserem Ausbildungsbüro.

Sollten Sie bereits eine Klinik/Praxis gefunden haben, bei der Sie die Praktische Tätigkeit oder Ausbildung beginnen möchten und diese ist noch kein Kooperationspartner vom IVS, so nehmen Sie bitte mit unserem [Ausbildungsbüro](#) Kontakt auf. Wir klären dann, ob ein neuer Kooperationsvertrag geschlossen werden kann.

13. IVS Pluspunkte

Das Wichtigste:

- 99,5 % unserer Absolventinnen (insges. 769; PP 513 u. KJP 256) haben die Approbation erlangt. Zum Vergleich: In der schriftl. Prüfung liegen die Misserfolge bundesweit bei 1,2 - 4,5 % (PP) bzw. 2,1 - 10,3 % (KJP).
- Das IVS ist als einziges Institut in Deutschland für die gesamte Ausbildung QM-zertifiziert (DIN EN ISO 9001:2015). Eine solche Zertifizierung ist für Einrichtungen der Gesundheitsversorgung vom Gemeinsamen Bundesausschuss der Krankenkassen (G-BA) vorgeschrieben.
- So konnte z.B. die hohe Qualität der Theorieseminare am IVS in den letzten Jahren noch weiter gesteigert werden. 237 Seminare (PP) im Zeitraum von 2010 bis 2014, ergaben einen Wert von 1,62 (SD = 0,47 Noten-Skala von 1 - 6). Eine frühere Auswertung von 186 Seminaren im Zeitraum von 2000 bis 2006 hatte auch schon einen sehr hohen Wert von 1,85 (SD = 0,65) ergeben.
- Wir setzen die Forderungen der Prüfungsverordnungen um und verlangen keine Ausbildungsteile über die vorgegebenen Stundenzahlen hinaus (z.B. keine Zwischenprüfung, nur 6 Falldokumentationen, unkomplizierte Möglichkeiten zum Absolvieren der sog. „freien Spitze“).
- Wir versuchen auch für Menschen mit Behinderungen die Ausbildung möglichst barrierefrei zu gestalten (Beschriftungen in Blindenschrift, rollstuhlgerechte Seminarräume und WCs. etc.).

Ausstattung und Verwaltung des IVS:

- In den IVS-Büros arbeiten 25 festangestellte und 2 freiberufliche Mitarbeiterinnen. Die Verwaltung ist daher gut erreichbar und bietet i.d.R. schnelle Hilfe bei Problemen.

- Die Ambulanzen in Fürth verfügen insgesamt über 9 modern eingerichtete Seminarräume (z.B. interaktive Whiteboards, WLAN, Technik f. hybride Veranstaltungen etc.).
- Für Kleingruppenarbeit stehen an den Seminarwochenenden bis zu 25 Therapieräume zur Verfügung.
- Für die Seminarpausen stehen 6 Küchen mit Essbereichen zur Verfügung, wo jeweils die üblichen Pausensnacks (Bio- und Fair-Trade-Produkte) und Getränke vom IVS-Team vorbereitet sind.
- Inzwischen besteht die Möglichkeit, dass unsere Ausbildungsteilnehmer, bequem von zu Hause oder vom Smartphone aus, die Belegung aller Therapieräume online einsehen und belegen können.
- Fahrradfahrerinnen können ggf. vor dem Seminar od. vor der Therapiesitzung i.d. Ambulanz duschen.

Ausbildungsbaustein Theorie:

- Das VT-Theoriecurriculum des IVS ist integrativ konzipiert und enthält auch Elemente aus den Verfahren der Non-direktiven Gesprächspsychotherapie und Spieltherapie, der Systemischen Therapie, der Hypnotherapie, der Schematherapie, dem EMDR, dem MBSR, ACT u.a.
- Unsere Dozentinnen sind vorwiegend langjährig berufserfahrene Praktizierende mit entsprechenden Spezialgebieten, die zum Teil wegweisend zu ihren Themen veröffentlicht haben.
- Es ist über das Curriculum möglich, die Fachkunde für Entspannungstechniken (PMR) sowie Teile der Theorie für EMDR, Hypnose und vollständig für die Gruppenpsychotherapie zu absolvieren.
- Das IVS bietet für Kandidatinnen, die sich insbesondere bezüglich der schriftlichen Prüfung unsicher sind, einen 4-tägigen Prüfungs-Crashkurs (Intensivlehrgang) an.

Zur Seminarorganisation am IVS:

- Wir haben kleine Ausbildungsgruppen (meist 10 – 16 TN) die z.T. sehr intensiv trainiert werden z.B. mit dem Einsatz von Microteaching (Videofeedback).
- Teilweise besuchen auch Ärztinnen, Sozialpädagoginnen, Pädagoginnen und Lehrerinnen unsere Veranstaltungen, wodurch der interdisziplinäre Austausch gefördert wird.
- Die Theorie-Seminare finden an Wochenenden vor Ort (teilweise online) Sa/So, selten Fr./Sa statt.
- Die bay. Schulferien sind, aus Rücksicht auf Teilnehmerinnen mit schulpflichtigen Kindern, theoriefrei (ausgenommen evtl. Wochenenden zu Beginn oder am Ende der Ferien).
- Evaluation durch Teilnehmerbefragung nach jedem Seminar. Das IVS-Büro meldet Ergebnisse an die Dozentinnen und setzt realisierbare Änderungsvorschläge baldmöglichst um.
- Besondere Wünsche nach Seminaren zu Spezialthemen, die nicht im Curriculum enthalten sind, werden über die Kurssprecher ans Leitungsgremium gemeldet und, wenn realisierbar, erfüllt.
- Die Interessen und Wünsche jeder einzelnen Kurse werden von eigens gewählten Kurssprecherinnen vertreten, die in regelmäßigen Abständen an Kurstreffersprechen mit der IVS- Leitung teilnehmen.
- Freie Plätze in den angebotenen Seminaren können stets von Teilnehmerinnen anderer Jahrgänge besucht werden. Man darf also kostenfrei gerne mehr als die 600 Stunden besuchen.

Ausbildungsbaustein Selbsterfahrung:

- Unsere Selbsterfahrung ist orientiert an den Verfahren der 3. Welle der Verhaltenstherapie wie z.B. Achtsamkeitstechniken (MBSR, J. Kabat-Zinn; MBCT und DBT, M. Linehan), Schematherapie (J.E. Young) und humanistischen Ansätzen wie „Gewaltfreie Kommunikation“ (GfK; M. Rosenberg).
- Das Konzept der Selbsterfahrung ist eigens für diese Ausbildung entwickelt und steht auch öffentlich auf der Homepage als Skript zur Verfügung.
- Die Selbsterfahrung findet in einer geschlossenen fortlaufenden Gruppe mit ca. 8-10 Teilnehmerinnen bei zwei Leiterinnen (männlich u. weiblich) statt.
- Die SE-Leitungsteams sind je nach Kapazitäten frei wählbar.
- SE-Leiterinnen und auch Supervisorinnen der zu Prüfenden werden nicht als Prüferinnen bei der Abschlussprüfung (Approbation) eingesetzt.

Ausbildungsbaustein Praktische Tätigkeit:

- Wir haben Kooperationsverträge mit einer Vielzahl von Kliniken im gesamten Bayern und in anderen Bundesländern, so dass die 1800 Stunden PT1 u. PT2 gegebenenfalls näher am Lebensmittelpunkt absolviert werden können (siehe Liste und Landkarte auf der Homepage).
- Wir sind offen für Kooperationen mit weiteren Kliniken und schließen auch individuelle Kooperationsverträge, nur für einzelne Ausbildungskandidatinnen, mit neuen Kliniken.

Ausbildungsbaustein Praktische Ausbildung:

- Außer den 2 großen Ambulanzen in Fürth haben wir viele Lehrpraxen dezentral in Bayern und in anderen Bundesländern verteilt (siehe Landkarte auf der Homepage).
- In den Ambulanzen können sich die Therapeutinnen die Pat. selbst auswählen, da wir davon ausgehen, dass nach 900 bis 1800 Std. Praktischer Tätigkeit jede Ausbildungsteilnehmerin dazu in der Lage ist, die eigenen Kompetenzen mit supervisorischer Unterstützung einzuschätzen.
- Die Vergütung in der praktischen Ausbildung liegt bei einer Zahl von 600-720 Behandlungsstunden bei mindestens 33 Tsd. Euro bis ca. 43 Tsd. Euro.

- Zeitnahe Vergütung (ca. 4 Wo nach der Abrechnung) durch ein eigenes Abrechnungsbüro (d.h. keine Abzüge für Abrechnungsgebühren!)
- In jedem Jahr der Praktischen Ausbildung erhalten alle unsere Therapeutinnen ein besonderes Fachbuch mit hohem „Praxisfaktor“ oder ausgesuchtes Therapiematerial (Liste s. Homepage).

Ausbildungsbaustein Supervision:

- Alle Ausbildungsteilnehmerinnen oder Gruppen von Teilnehmerinnen können sich ihre Supervisorinnen aus unserer Supervisorinnenliste (s. Homepage) selbst auswählen.
- Supervisorinnen anderer VT-Institute werden in der Regel auch vom IVS anerkannt.

Kosten:

- Die monatlichen Kosten beim Einstieg in die Ausbildung können reduziert werden, um dann später mit der Vergütung der Praktischen Ausbildung die entstehenden höheren Monatsbeiträge zu finanzieren.
- Den ca. 21 Tsd. € Kosten stehen mindestens 33 Tsd. € bis ca. 43 Tsd. € Einnahmen gegenüber. (Hier sind die mtl. 1000 Euro (brutto) aus der Praktischen Tätigkeit in der Klinik noch nicht mit einberechnet.)
- Jede Ausbildungsteilnehmerin d. IVS erhält einen Studierendenausweis (f. kulturelle u.a. Angebote). Wie bei anderen Instituten ist Bafög-Bezug sowie für Nürnberg/Fürth das 365-Euroticket bzw. 50-EuroTicket bundesweit für Öffentliche Verkehrsmittel und der Deutschen Bahn möglich.

Besonderes:

- Für alle Ausbildungsteilnehmerinnen werden vom IVS über die gesamte Ausbildungszeit neben der Unfallversicherung auch die Kosten für eine Betriebs- u. Berufshaftpflichtversicherung übernommen.
- Wir veranstalten i.d.R. jährlich eine große Fachtagung, zuletzt mit über 500 Teilnehmerinnen.
- Das IVS unterstützt die Vertretung der PiAs in Bayern in der Kammer und den Berufsverbänden.
- Wir haben durch unsere vielen Absolventinnen bisher (ca. 600) sehr viel Erfahrung mit schwierigen Sondersituationen wie Unterbrechungen, Anrechnung von PT1 u. 2, Veränderung des Lebensmittelpunkts, ausländische und unkonventionelle Abschlüsse, Quereinstiege etc.
- Wir sind nicht nur von unserem Standort her multikulturell, sondern haben auch eine überdurchschnittliche Zahl von Teilnehmerinnen mit Migrationshintergrund.
- Jährlich findet ein Neujahrssessen für die Therapeutinnen in den IVS-Ambulanzen statt, manchmal auch einen Wandertag oder Sommerfest für alle Ausbildungsteilnehmerinnen und Dozentinnen.
- Wir beteiligen uns am bundesweiten, jährlich stattfindenden GirlsDay/BoysDay um das Interesse für unseren Beruf vor allem bei männlichen Jugendlichen zu steigern.
- Viele unserer Ausbildungsteilnehmerinnen sind bereit über unsere Arbeit zu berichten. Wer hier keine Kontakte hat, kann auch als Gast die Fachtagung oder (nach dem persönlichen Infogespräch) ein Seminar zum „Reinschnuppern“ besuchen.

14. Bewerbung

Bitte senden Sie uns Ihre Bewerbung idealerweise per E-Mail an theorie-st@ivs-nuernberg.de

Alternativ können Sie uns diese auch postalisch an folgende Adresse senden:

Psychotherapeutische Ambulanz

z.Hd. Frau Gertrud Skoupy
Rudolf-Breitscheid-Str. 41-43
90762 Fürth

Bitte legen Sie Ihrer Bewerbung folgende Unterlagen bei:

- Kopie/Scan Bachelorurkunde bzw. Bachelorzeugnis.
- Kopie/Scan Diplom- bzw. Masterurkunde / Diplom- bzw. Masterzeugnis (bei abgeschlossenem Studium) oder Transkript (bei laufendem Studium) aus denen hervorgeht, dass (nach PsychThG, § 5, Absatz 1) die Mindestanforderungen für die Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin erfüllt sind.
- Tabellarischer Lebenslauf mit Angabe der wichtigen Lebensdaten, des beruflichen Werdegangs und der bisherigen beruflichen Tätigkeiten.
- Ein biografisch orientiertes Motivationsschreiben, aus welchem hervorgeht, warum die Bewerberin lernen möchte, systemisch zu denken und zu arbeiten.
- Zeugnisse bisheriger Arbeitgeber und Praktikumsstellen.
- Bescheinigungen bisheriger psychotherapeutischer Aus-, Weiter- und Fortbildungen.

→ [Anmeldeformular zu einem Bewerbungsgespräch](#) ←

Anhangsverzeichnis

- a) Anmeldeformular zu einem Bewerbungsgespräch
- b) Psychotherapeutenausbildung-Schema
- c) PiA_1.000-Euro-Regelung
- d) PiA_1.000-Euro-Regelung – Wochenarbeitszeit
- e) Steuererklärung Ausfüllhilfe für PiA
- f) Steuer FAQs für Studierende und PiA
- g) Infoblatt Gruppenselbsterfahrung
- h) Artikel zur Einkommenssituation und Arbeitsumfang Psychologischer Psychotherapeuten
- i) Veröffentlichungen der Mitglieder des Leitungsgremiums

Downloadbereich Bewerbungsformulare & Infopakete

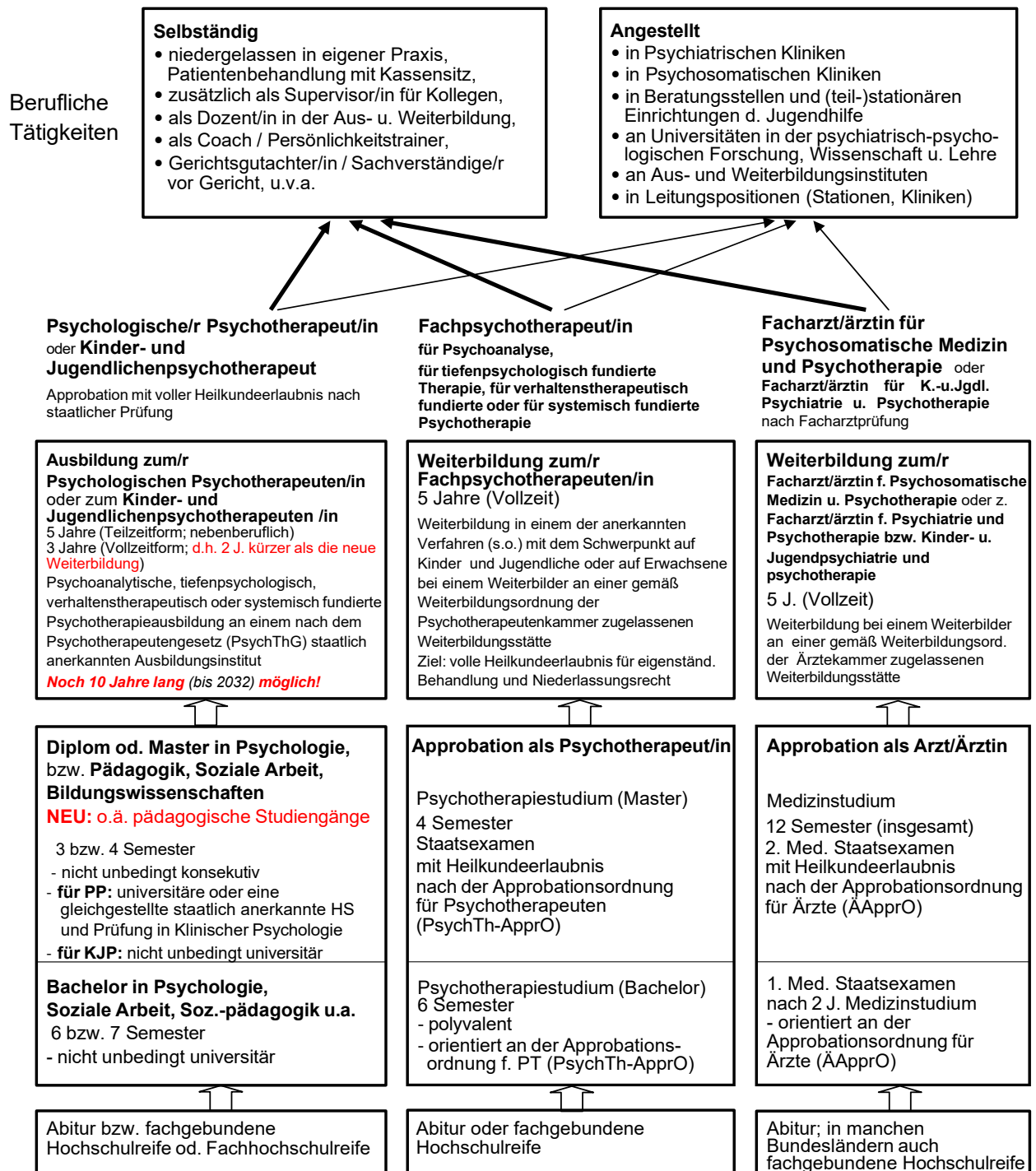


<https://www.ivs-nuernberg.de/informationmaterial/>

b) Psychotherapeutenausbildung-Schema

Wie wird man Psychotherapeut*in?

Aktualisierte Übersicht über die verschiedenen Wege zum Beruf des/der Psychotherapeuten/in nach dem Inkrafttreten der Reform des Psychotherapeutengesetzes (ab 1. September 2020)



INFORMATION

1.000-Euro-Regelung für PiA

Stand: August 2021

Bundesgeschäftsstelle

Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Telefon 030 2350090
Fax 030 23500944
bgst@dptv.de
www.dptv.de

- Wie viel?
 - Mindestens 1.000 Euro
- Ab wann?
 - Ab dem 01.09.2020
- Für wen?
 - Für Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiA) in der praktischen Tätigkeit 1 in Vollzeitform in Kliniken, die durch die Bundespflegesatzverordnung finanziert werden, ausgenommen sind daher z. B. Reha-Kliniken.
 - 'Vollzeitform' ist gegeben bei einer praktischen Tätigkeit in der Klinik von 26 Stunden in der Woche, vgl. dazu unser spezielles Infoblatt zur 1.000-Euro-Regelung und Wochenarbeitszeit.
- Wie genau?
 - Die 1.000 Euro werden von den Krankenkassen (KK) refinanziert. Die Kliniken müssen jedoch vorab mit den KK Budget-Vereinbarungen über den genauen Betrag schließen, den sie für einen bestimmten Zeitraum für die Anstellung von PiA benötigen werden.
 - Die 1.000 Euro können zu der bereits von der Klinik gezahlten Vergütung hinzukommen.
 - Juristische Einschätzungen gehen davon aus, dass es sich bei den 1.000 Euro um Arbeitnehmer-Brutto handelt. Es gehen also noch die Steuer und Sozialversicherungsbeiträge (Arbeitnehmeranteil) von den mind. 1.000 Euro ab.
 - Da die Mindestsumme von 1.000 Euro sich auf eine praktische Tätigkeit in Vollzeitform (s. oben) bezieht, verringert sich der Betrag bei einer geringeren Wochenstundenanzahl entsprechend.
 - PiA, die mehr als 26 Stunden/Woche ihre praktische Tätigkeit absolvieren, haben jedoch keinen gesetzlichen Anspruch auf mehr als die mind. 1.000 Euro im Monat.
- Wo?
 - Gesetzlich geregelt im Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz § 27.
 - Die Refinanzierung der mind. 1.000 Euro sind im neuen § 3 Absatz 3 Nummer 7 der Bundespflegesatzverordnung geregelt.
 - Die Mindestanforderungen an eine 3-jährige Ausbildung in Vollzeit sind in § 2 Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 (PsychTh-APrV) und der Gesetzesbegründung (BR-Drucksache 879/98, S. 26) geregelt.

Weitere Infos im WikiPiA unter www.piaportal.de sowie unter P wie PiA in den Basics im internen Mitgliederbereich unter www.dptv.de.

INFORMATION



**DPTV Deutsche
Psychotherapeuten
Vereinigung**

1.000-Euro-Regelung für PiA - Wochenarbeitszeit während praktischer Tätigkeit

Stand: August 2021

Bundesgeschäftsstelle

Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Telefon 030 2350090
Fax 030 23500944
bgst@dptv.de
www.dptv.de

Am 01. September 2020 ist das Reformgesetz der Psychotherapie-Ausbildung in Kraft getreten. Seitdem gilt für Kliniken, dass sie während der praktischen Tätigkeit I mind. 1.000 Euro an PiA ausbezahlen müssen (vgl. unser allg. Infoblatt zur 1.000-Euro-Regelung). Für die Zahlung des Mindestbeitrages von 1.000 Euro hat der Gesetzgeber eine Tätigkeit in Vollzeitform festgelegt, was dies hinsichtlich der Wochenarbeitszeit während der praktischen Tätigkeit bedeutet jedoch nicht konkretisiert. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) kommt in ihrer Information vom 18. Mai 2020 zur 1.000-Euro-Regelung zu der Einschätzung, dass Vollzeitform in dem Kontext 26 Stunden praktischer Tätigkeit in der Woche entspräche. Darüber hinaus antwortete auch die Bundesregierung auf eine „Kleine Anfrage“ von Bundestagsabgeordneten zum Umfang der praktischen Tätigkeit in Vollzeitform, dass hiermit eine wöchentliche Arbeitszeit von etwa 26 Stunden angesehen werden kann.

Diese Einschätzungen wurden dieses Jahr in einem Urteil vom Kölner Arbeitsgericht vom 20. Mai 2021 bestätigt. Eine PiA, die bereits vor Inkrafttreten der Reform mit ihrer PT I begonnen hatte, hat ihre Klinik auf Nachzahlungen ab dem 1. September 2020 verklagt. Die Klinik wies die Klage mit der Begründung zurück, dass 26 Stunden die Woche keine Vollzeittätigkeit darstelle, eine volle Stelle in der Klinik üblicherweise 38,5 Stunden pro Woche betrage und der Gesetzgeber dies entsprechend konkret formuliert hätte, was er jedoch nicht hat. Dieser Argumentation folgt das Gericht in seinem Urteil nicht, sondern sieht die absolvierte Ausbildung der Klägerin als eine Vollzeit-Ausbildung an, zu der neben der praktischen Tätigkeit in der Klinik noch weitere Ausbildungsinhalte, wie z. B. Selbststudium und Supervision, gehören. Zwar ist das Urteil nur bindend für den entschiedenen Einzelfall, jedoch kann durchaus angenommen werden, dass andere Gerichte diesem Urteil folgen würden.

Die aufgeführten Einschätzungen sowie die Begründung aus dem Gerichtsurteil, können daher sehr gut als Argumentation, bezüglich einer 26-Stunden-Wochenarbeitszeit und dem Erhalt der mind. 1.000-Euro-Vergütung, gegenüber der Klinik genutzt werden.

Quellen:

Allgemeines DPTV-Infoblatt zur 1.000-Euro-Regelung für PiA –
s. unter P wie PiA in den Basics im internen Mitgliederbereich auf www.dptv.de

BPTK-Information zur Vergütung von PiA in der praktischen Tätigkeit I –
<https://tinyurl.com/2nwyuu7>

Antwort der Bundesregierung auf eine „Kleine Anfrage“ von Bundestagsabgeordneten –
<https://dserver.bundestag.de/btd/19/212/1921270.pdf>

Urteil des Kölner Arbeitsgerichtes –
<https://openjur.de/u/2342850.html>

INFORMATION FÜR PIA



Steuererklärung für PiA

Stand: Dezember 2018

Bundesgeschäftsstelle

Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Telefon 030 2350090
Fax 030 23500944
bgst@dptv.de
www.dptv.de

So manche/r PiA hat noch nie eine Steuererklärung ausgefüllt oder zuvor nur Erfahrungen mit der Steuererklärung im Rahmen einer Anstellung gemacht. Mit diesem Infoblatt möchten wir einige grundlegende Infos geben.

Wichtig zu wissen ist, dass sich die Steuererklärung in einen privaten und beruflichen Teil aufgliedern und der berufliche Teil sich ggf. wiederum in nichtselbständige (angestellte) und selbständige Arbeit unterteilen lässt. Sie geben am Ende aber immer nur eine Steuererklärung ab, auch wenn Sie verschiedene Einkommensarten haben sollten. Zuständig ist das Finanzamt (FA) in dem Bezirk, in dem Sie wohnen. Wenn Sie später eine eigene Praxis haben, dann müssen Sie unter Umständen die Steuererklärung beim dortigen FA abgeben. Sollten Sie bereits in der praktischen Ausbildung Patienten behandeln, dann sind Sie freiberuflich tätig und somit einkommenssteuerpflichtig. In dem Fall müssen Sie die Steuererklärung bis zum 31. Mai des Folgejahres abgeben. Sie können diese Frist ohne Angaben von Gründen schriftlich bis zum 30. September oder 31. Dezember des Folgejahres verlängern lassen.

Bevor Sie mit der Steuererklärung beginnen, sollten Sie folgende Unterlagen zur Hand haben:

- Ausdruck der elektronischen Lohnsteuerbescheinigung (bei Anstellung)
- Bankdaten
- Steuer-Identifikationsnummer (falls bereits vorhanden; wird Ihnen vom zuständigen FA zugewiesen; zu finden auf älteren Steuerbescheiden)

1. Privater Teil der Steuererklärung

Dieser Teil wird in dem Hauptformular der Steuerklärung, dem sogenannten Einkommenssteuer-Mantelbogen, erhoben. Der Mantelbogen besteht aus vier Seiten, auf denen Sie u. a. folgendes eintragen können:

Seite 1: Auf der ersten Seite des Bogens tragen Sie allgemeine Angaben, wie Ihren Namen, Ihre Adr. etc., ein.

Seite 2: Hier können Sie Sonderausgaben, wie z. B. Kirchensteuer oder Spendenbeiträge, geltend machen. Zu den Sonderausgaben zählen auch die Kosten für eine Berufsausbildung. Dies bezieht sich auf eine erste Ausbildung oder ein Erststudium, die Sie als Verlustvortrag auch nachträglich steuerlich geltend machen können (s. auch Infoblatt „Steuer-FAQs“).

Seite 3: Auf der Seite drei können Sie außergewöhnliche Belastungen und haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse sowie Dienst- und Hand-

Einkommenssteuer-
Mantelbogen

werkerleistungen absetzen. Zu den außergewöhnlichen Belastungen zählen u. a. Kosten rund um Gesundheit, wie z. B. Zahnreinigung, Rückenschule oder auch Sehhilfen wie eine Brille oder Kontaktlinsen, aber auch Fahrten zu pflegebedürftigen Familienmitgliedern, Kosten aufgrund einer Körperbehinderung oder Beerdigungskosten.

Seite 4: Auf dieser Seite können Sie u. a. Lohnersatzleistungen, wie z. B. Eltern- oder Arbeitslosengeld eintragen.

Nachdem Sie den Mantelbogen ausgefüllt und mit Datumsangabe unterschrieben haben, füllen Sie die **Anlage Vorsorgeaufwand** aus, in der Sie Renten- und Krankenversicherungsbeiträge eintragen können.

2. Beruflicher Teil der Steuererklärung

2.1 Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit

In der **Anlage N „Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit“** können Sie Ihre Angaben zum Arbeitslohn im Rahmen einer Anstellung geltend machen. Die Angaben zu Ihrem Bruttoarbeitslohn, zur Lohnsteuer etc. finden Sie auf Ihrem elektronischen Lohnsteuerbescheid.

Wenn Sie noch keine Patienten im Rahmen der Ausbildung selbständig behandeln, können Sie die Aus- und Weiterbildungskosten in der Anlage N unter Werbungskosten aufführen. Dies fängt mit Fahrwegen an, die Sie unter Zeile 31 und 35 eintragen und geht über Aufwendungen für Arbeitsmittel, z. B. Arbeitsmaterial und Literatur, hin zu den Fortbildungskosten (Zeile 44) wie Seminargebühren, Kosten für Supervision, Lehrtherapie bzw. Selbsterfahrung.

Für die Werbungskosten wird vom Finanzamt eine Pauschale von 1.000 Euro angesetzt. Es lohnt sich, nur Werbungskosten geltend zu machen, wenn Ihre Kosten über der Pauschale liegen.

2.2 Einkünfte aus selbständiger Arbeit

Hierfür müssen Sie Ihren Gewinn ermitteln. Dies bedeutet, dass Sie erst einmal Ihre Einnahmen errechnen und dann Ihre Ausgaben (Ausbildungskosten etc., s. Werbungskosten unter 2.1) davon abziehen. Dafür bietet es sich an, eine entsprechende Auflistung all Ihrer Einnahmen und Ausgaben anzufertigen und am Ende die gesamten Einnahmen mit den gesamten Ausgaben zu verrechnen. Ihre Einnahmen und Ausgaben können Sie auch in der sogenannten **Anlage EÜR „Einnahmenüberschussrechnung“** eintragen oder einfach Ihrer selber angefertigte Auflistung mit abschließender Gewinnermittlung der Steuererklärung beilegen. In der **Anlage S „Einkünfte aus selbständiger Arbeit“**, Zeile 4, tragen Sie dann den Gewinn aus Ihren Patientenbehandlungen ein.

Anlage N
Einkünfte aus nicht-
selbständiger Arbeit

Anlage S
Einkünfte aus selbständiger Arbeit

Praktische Infos und Tipps:

Info: Betriebsausgaben sind sozusagen die Ausgaben (analog Werbungskosten bei nichtselbständiger Arbeit), die von Einkünften aus einer selbstständigen Tätigkeit abgezogen werden.

Info: Seit 2017 muss man dem FA keine Belege mehr mitschicken, dies gilt allerdings nicht für Spenden und Betriebsausgaben! Von den Betriebsausgaben sollten Sie stets Belege sammeln und diese dem FA beibringen.

Info: Ärzte und Psychotherapeuten, die als Selbstständige Heilbehandlungen anbieten, sind gem. nach § 4 Nr. 14 Buchstabe a Umsatzsteuergesetz von der Umsatzsteuer befreit. Dies gilt auch für PiA, die im Rahmen der Ausbildung unter Supervision Psychotherapien durchführen.

Info: Wenn Sie mit Behandlungen in der Ausbildung beginnen, benötigen Sie keinen Gewerbeschein, denn es handelt sich beim Beruf des Psychologischen Psychotherapeuten um einen sogenannten freien Beruf und um kein Gewerbe.

TIPP: Eine Mitgliedschaft bei einem Steuerhilfsverein kann sich lohnen. Die jährlichen Beiträge für den Verein sind häufig bezahlbar und die Steuerhilfsvereine unterstützen Sie bei der Steuererklärung.

TIPP: Es gibt spezielle Online-Programme, die einen durch die komplette Steuererklärung führen (z. B. WiSo oder Lexware). Die Kosten für die Programme sind von der Steuer absetzbar.

TIPP: Auf Youtube gibt es Videos, die einen durch die Steuererklärung führen.

INFORMATION FÜR STUDIERENDE UND PiA



Steuer-FAQs für Studierende und PiA

Stand: Dezember 2018

Bundesgeschäftsstelle

Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Telefon 030 2350090
Fax 030 23500944
bgst@dptv.de
www.dptv.de

Muss ich auch während der Psychotherapieausbildung eine Steuererklärung abgeben?

Grundsätzlich muss eigentlich jede/r eine Steuererklärung einreichen. Es gibt jedoch Ausnahmen. Die häufigsten sind:

Personen, deren Einkommen den sog. Grundfreibetrag nicht übersteigt, sind nicht verpflichtet, eine Einkommensteuererklärung einzureichen. In 2018 beträgt der Grundfreibetrag 9.000,00 €.

Arbeitnehmer/innen, die nur Einkommen aus dem Angestelltenverhältnis beziehen, wofür die Lohnsteuer abgeführt wird, müssen ebenfalls keine Steuererklärung einreichen. Das Gleiche gilt, wenn der Gewinn aus der zusätzlichen selbständigen Tätigkeit (z. B. Gewinne aus den Ausbildungstherapien) nicht mehr als 410 € beträgt.

Die Abgabe einer Steuererklärung ist für PiA jedoch empfehlenswert, denn die Kosten der Ausbildung können im Rahmen von Werbungskosten steuermindernd berücksichtigt werden.

Ab welchem Einkommen muss ich tatsächlich Steuern zahlen?

Grundsätzlich wird auf jeden Betrag Steuer erhoben, der über dem Grundfreibetrag (9.000 Euro) liegt.

Welche Kosten der Psychotherapieausbildung können steuerlich abgesetzt werden?

Die Psychotherapieausbildung setzt ein Hochschulstudium voraus, deshalb handelt es sich hierbei immer um eine Zweitausbildung bzw. Fortbildung, und diese Kosten können als Werbungskosten geltend gemacht werden. Hier können Sie alle Aufwendungen steuerlich in voller Höhe geltend machen, die Ihnen in dem Ausbildungsjahr entstanden sind: Seminargebühren, Fahrtkosten, Reisekosten zum Seminarort, Fachliteratur, Kosten der Selbsterfahrung/Lehrtherapie, Versicherungen, Umzugskosten (wer für eine Ausbildung umziehen muss), Arbeitsmittel (z. B. Laptop), Bewerbungskosten etc.

Was ist mit meinen Ausbildungskosten, wenn ich meine Ausbildung nicht beende?

Ob man die Ausbildung erfolgreich beendet, ist für die Berücksichtigung von Ausbildungskosten unerheblich; sie können trotzdem steuerlich abgesetzt werden.

Kann ich die angesammelten Ausgaben für Studium und die anschließende Psychotherapieausbildung rückwirkend geltend machen, wenn ich endlich Geld verdiene?

Steuerklärungen können grundsätzlich innerhalb der Festsetzungsverjährungsfrist eingereicht werden. Diese beträgt maximal sieben Jahre nach Ablauf des jeweiligen Steuerjahrs.

Psychotherapeuten in Ausbildung können, da es sich dabei um eine Zweitausbildung handelt, grundsätzlich alle mit der Ausbildung verbundenen Kosten als vorweggenommene Werbungskosten geltend machen und diese – sofern sie während der Ausbildung keine oder nur geringe Einkünfte hatten – kumuliert über die Ausbildungsjahre als Verlust vortragen.

Für den Verlustvortrag ist notwendig, jedes Jahr eine Steuererklärung abzugeben und auf der ersten Seite des Mantelbogens die „Erklärung zur Feststellung des verbleibenden Verlustvortrags“ anzukreuzen. Zusätzlich sind wie o.g. alle Kosten der Ausbildung als Werbungskosten aufzulisten und zu belegen. Dieser vorgetragene Verlust kann dann in den ersten Jahren nach Beendigung der Ausbildung und bei hoffentlich gutem Verdienst die Steuerlast senken.

Hinweise für Studierende:

- Studierende, die in einem lukrativen Nebenjob viel verdienen, können die mit dem Studium verbundenen Ausgaben (Ausbildungskosten der beruflichen Erstausbildung) bis zum Höchstbetrag von 6.000 € als Sonderausgaben steuerlich geltend machen.
- Für alle Studierenden im Master und nach abgeschlossener Berufserstausbildung ist die Rechts- und Gesetzeslage eindeutig: Studierende können grundsätzlich alle Studienkosten als vorweggenommene Werbungskosten geltend machen und diese – sofern sie während des Studiums keine oder nur geringe Einkünfte hatten – kumuliert über die Studienjahre als Verlust vortragen
- Es besteht Hoffnung für die, die eine Erstausbildung machen. Das Bundesverfassungsgericht muss nun über die diesbezüglichen sechs anhängigen Verfahren 2 BvL 22-27/14 entscheiden, ob die Kosten der Erstausbildung nicht doch Werbungskosten und damit vollständig abzugsfähig sind.

Welche Einkünfte muss ich in meiner Steuerklärung angeben?

Wer eine (Einkommens-)Steuererklärung abgibt, muss grundsätzliche alle Einkünfte angeben. Steuerfreie Einkünfte müssen grundsätzlich nicht erklärt werden. Maßgeblich ist jedoch nicht die Sicht des Erklärenden.

g) Infoblatt zur Gruppenselbsterfahrung

Die **Grundausrichtung** der Selbsterfahrung liegt in persönlicher und beruflicher Entwicklung im Kontext familiärer und anderer sozialer Bezüge und der Reflektion deren historisch-biografischer Zusammenhänge.

Grundannahmen:

- Alle lebenden Systeme sind in stetem Wandel, in einer steten Veränderung und Entwicklung bei gleichzeitiger Konstanz.
- Wachstum und Entwicklung baut auf vorhandenen Mustern, Strukturen, willentlichen und unbewussten Prinzipien, Erfahrungen, Ausrichtungen und Einflussfaktoren auf.
- Systeme stehen in beständigem Austausch miteinander – bewusst und v. a. auch unbewusst.
Das bedeutet auch stetige Kommunikation von Systemen, die sich explizit und implizit vollzieht und zu gegenseitiger Beeinflussung führt.
- Sich selbst auch immer wieder „neu“ zu erfahren, ist ein lebenslanger Prozess. Diesen Prozess in einer konstruktiven Weise anzustoßen, ist ein Ziel von Selbsterfahrung.

Selbsterfahrung fokussiert v. a. auf zwei wesentliche **Schwerpunkte**:

1. Die eigenen Muster, Potentiale, psychischen, mentalen und werteorientierten Elemente bewusst zu machen und in ihrer Bedeutung und ihrem Wirken im eigenen Leben zu erkennen...
2. ..und dieses Wissen um Strukturen, Wandel und wechselseitige Prozesse zwischen dem eigenen Person-System und dem Person-System des Klienten wahrzunehmen, weiterzuentwickeln und für den therapeutischen Prozess zu nutzen.

Selbsterfahrung bedeutet also, sich selbst zu begegnen, sich selbst zu entwickeln und sich als „therapeutisches Instrument“ zu nutzen.

Um diese Prozesse der „Erfahrung des eigenen Selbst“ anzustoßen, werden Elemente und **Methoden** aus verschiedenen systemischen und nicht-systemischen Konzepten genutzt, die Erfahrung „am eigenen Leib“ und eine „Verleiblichung“ mit allen Sinnen ermöglichen:

- Arbeit mit Skulpturen und Aufstellungen
- Genogrammarbeit mehrgenerational und mit Perspektivenwechsel
- Elemente aus dem Somatic Experiencing zur Selbstregulation
- Biografische Scriptarbeit: Lebensmottos, Oberpläne, Haltungen
- Innere Systemarbeit mit funktionalen und „dysfunktionalen“ Anteilen und deren reframtes Verstehen. Erkennen und erste Modifikation von Blockierungen, ängstlichen, unsicheren und „kindlichen“ Anteilen zur Förderung professioneller Kompetenz

1. Einleitung

Zum Einkommen selbstständiger Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gibt es bisher nur grobe Schätzungen. Eine wichtige Quelle ist die Aufstellung der »Kostenstruktur bei Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Praxen von psychologischen Psychotherapeuten«, die das Statistische Bundesamt alle vier Jahre veröffentlicht. Diese enthält Einnahmen, Aufwendungen und Reinertrag je Einzelpraxis. Die Einkommenssituation der einzelnen Praktizierenden bleibt hingegen unklar (vgl. Statistisches Bundesamt, 2018).

Ziel der vorliegenden Untersuchung ist es, diese Lücke zu schließen und dabei auch den Arbeitsumfang Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu analysieren. Zum Vergleich dienen die Angaben niedergelassener Ärztinnen und Ärzte.

Dafür werden die Angaben zu Einkommen und Arbeitszeit aus dem Mikrozensus 2017 ausgewertet. Die Ergebnisse liefern detaillierte Einblicke in die Einkommenssituation selbstständig tätiger Therapeutinnen und Therapeuten sowie ihrer Haushaltsmitglieder. Dabei wird auch das Nettoäquivalenzeinkommen (NÄE, auch »bedarfsgewichtetes Einkommen«) berechnet und nach soziodemografischen Variablen (Alter, Geschlecht, Haushaltsgröße) sowie der geleisteten Arbeitszeit differenziert, nicht aber nach konkreten Fachgebieten.

2. Datengrundlage

2.1. Der Mikrozensus

Der Mikrozensus ist eine jährliche Befragung von 1 % aller Haushalte in Deutschland zu mehreren Themen. Das Statistische Bundesamt erhebt dabei die Daten sämtlicher Haushaltsmitglieder differenziert. Der für die vorliegende Untersuchung verwendete Datensatz enthält eine Unterstichprobe von 70 % aller Befragten, das sogenannte »Scientific Use File« (SUF), die Fallzahl beträgt 584.594. Die Teilnahme am Mikrozensus ist verpflichtend. Entsprechend wird die Stichprobe fast vollständig ausgeschöpft und die Datenlage ist – verglichen mit den heute üblichen Ausschöpfungsquoten von 2–30 % bei herkömmlichen Umfragen mit freiwilliger Teilnahme – sehr komfortabel (vgl. Hochgürtel, 2019).

Inwieweit abgefragte Einkommensdaten von besonderen Verzerrungen betroffen sind, hängt vom Kontext der Befragung ab. Da das Einkommen im Mikrozensus eine untergeordnete Rolle spielt, rechnen wir damit, dass die Mehrheit der Befragten nach bestem Wissen antwortet (vgl. Schnell, 2018). Unzureichende Kenntnis dürfte eher zu einer Unterschätzung des tatsächlichen Einkommens führen (vgl. Hochgürtel, 2019). Die Richtung unbewusster (oder halb bewusster) Falschangaben hängt von der Bezugsgruppe bzw. dem erwarteten Publikum der Ergebnisse ab. Anders als z. B. Ärztinnen und Ärzte sehen sich Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nicht dem Verdacht übermäßiger Einkommen ausgesetzt. Wir vermuten in der Gesamtschau, dass die nachfolgend dargestellten Ziffern nahe an den tatsächlichen Einkommen liegen.

Die Einkommen werden im Mikrozensus in Kategorien abgefragt. Diese sind im unteren sowie mittleren Bereich sehr schmal gehalten und damit hinreichend differenziert. Die Intervallbreite liegt zwischen 150 und 500 Euro, erst ab 6.000 Euro werden die Kategorien deutlich breiter. Im Allgemeinen kann eine kategorisierte Abfrage den Anteil fehlender Angaben reduzieren, da sie unsicheren Befragten die Antwort erleichtert. Bei Selbstständigen bzw. Freiberuflerinnen/Freiberuflern schwankt das Einkommen in besonderem Maße und steht überdies erst rückblickend mit dem Jahresabschluss fest.

Für die Berechnung der Mittelwerte wurden die jeweiligen Klassenmitten verwendet. Die Nennung von »2.000 – unter 2.300 Euro« geht also mit 2.150 Euro in den Mittelwert ein. Problematisch ist die obere Kategorie »mehr als 18.000 Euro«. Da ohne Obergrenze keine Mitte berechnet werden kann, verwendet das Statistische Bundesamt einen Schätzwert von 27.000 Euro, der auch für die folgenden Berechnungen übernommen wurde. Dieser Wert ist das Anderthalbfache der Kategorienuntergrenze (Gesis, 2023). Mit den 27.000 Euro ergibt sich ein Jahreseinkommen von 324.000 Euro für alle Befragten in dieser Klasse. In der vorliegenden Stichprobe sind das allerdings nur zwei Personen. Würde man für diese 18.000 Euro einsetzen, würde der Gesamtmittelwert von 3.407 Euro (siehe Tabellen 1 bis 3) um 114 Euro auf 3.293 Euro sinken.

Zu beachten ist ferner, dass nicht nach verschiedenen Einkommensarten differenziert wird: Die Zahlen umfassen alle Einkünfte von Personen, die sich als Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bezeichnen. Wir gehen davon aus, dass ein Großteil des persönlichen Einkommens aus entsprechender bzw. abgeleiteter Tätigkeit stammt.

2.2. Persönliches und Nettoäquivalenzeinkommen

Das persönliche Einkommen berücksichtigt alle Einkommensquellen der Befragten, enthält also auch etwaige Zusatzeinkünfte. Erfragt wird das Nettoeinkommen nach Abzug von Steuern und Krankenversicherung. Eine zentrale Größe der Sozialstrukturanalyse ist das bedarfsgewichtete Einkommen oder Nettoäquivalenzeinkommen (NÄE), in dessen Berechnung die Anzahl und das Alter aller Haushaltsmitglieder einfließen: Die erste Person im Haushalt wird mit 1 gewichtet, weitere Personen mit je 0,5 und Kinder bis 14 Jahre mit 0,3 (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, OECD neu, vgl. Geißler, 2014). Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass die Fixkosten in Mehrpersonenhaushalten geringer sind und Kinder zudem weniger Geld benötigen.

Für Alleinlebende entspricht das persönliche Einkommen also dem NÄE, bei Paaren wird die Summe durch 1,5 geteilt, bei Familien mit zwei Kindern durch 2,1. Das NÄE gilt als zuverlässigerer Indikator für das Einkommensniveau und damit für das Wohlstandsniveau.

Hierzulande lag das NÄE im Jahr 2017 bei 2.065 Euro pro Person (arithmetisches Mittel; 2019: 2.175 Euro). Der Median blieb mit 1.893 Euro leicht darunter (2019:

Tabelle 1
Nettoäquivalenzeinkommen (NÄE) und persönliches Nettoeinkommen Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach Geschlecht

		NÄE (OECD neu)	Persönliches Nettoeinkommen
Männlich	N	43	43
	Mittelwert	4.136,81 Euro	4.431,40 Euro
	Median	3.400 Euro	3.600 Euro
Weiblich	N	114	115
	Mittelwert	3.578,53 Euro	3.023,48 Euro
	Median	2.854,17 Euro	2.450 Euro
Gesamt	N	157	158
	Mittelwert	3.731,43 Euro	3.406,65 Euro
	Median	3.166,67 Euro	3.050 Euro

1.960 Euro; lt. Eurostat, 2020). Hinsichtlich der Einkommensungleichheit liegt Deutschland im europäischen Vergleich im Mittelfeld.

2.3. Datenauswahl und Datenaufbereitung

Das vom Statistischen Bundesamt bereitgestellte »Scientific Use File« (SUF) zum Mikrozensus 2017 enthält eine zufällige Unterstichprobe mit 584.594 Fällen aus der Gesamtstichprobe (70 %). Insgesamt finden sich im SUF 162 selbstständig bzw. freiberuflich tätige Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Hinzu kommen 3.018 Personen, die im Arztberuf tätig sind, davon 1.198 freiberuflich (überwiegend niedergelassen) und 1.819 abhängig beschäftigt. Ein ausführlicher Aufsatz zu den Daten der Ärztinnen und Ärzte erscheint in der Zeitschrift »Das Gesundheitswesen« (Kögel, Lauerer & Zank, 2023a).

3. Ergebnisse

Das vorliegende Sample basiert auf der Kategorie »Psychologie und nicht ärztliche Psychotherapie« des Berufs nach »Klassifikation der Berufe« 2010 (KldB, Bundesagentur für Arbeit, 2010) (Variable F33) mit insgesamt 693 Personen. Sie ist nochmals untergliedert in »komplexe Spezialistentätigkeiten« und »hochkomplexe Spezialistentätigkeiten«.

Da die Berufsfelder von Psychologinnen und Psychologen sehr weit gefasst sind, wurde als zweites Kriterium die Haupttätigkeit als FreiberuflerIn/Freiberufler hinzu-

gezogen. 162 Personen geben an, im Beruf »Psychologie und nicht ärztliche Psychotherapie« hauptsächlich als Psychotherapeutin oder Psychotherapeut freiberuflich bzw. selbstständig tätig zu sein. Knapp drei Viertel davon sind Frauen. Insgesamt beläuft sich das persönliche Nettoeinkommen im Jahr 2017 auf 3.407 Euro pro Monat (Vollzeit: 3.792 Euro), das NÄE beträgt 3.731 Euro (Vollzeit: 4.011 Euro, siehe Tabelle 2).

Niedergelassene Ärzte kommen im selben Datensatz im Schnitt auf ein persönliches Einkommen von 5.704 Euro (Vollzeit: 7.877 Euro), ihr NÄE entspricht 4.684 Euro (Vollzeit: 5.930 Euro) (Kögel et al., 2023a). Das mittlere NÄE der Gesamtbevölkerung betrug 2.065 Euro.

Die freiberuflich tätigen Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben also insgesamt ein geringeres Einkommen als die niedergelassene Ärzteschaft, liegen aber immer noch deutlich über dem Bevölkerungsdurchschnitt. Die Distanz zur Ärzteschaft ist bei den persönlichen Nettoeinkommen größer als bei den NÄE. Männer berichten insgesamt ein höheres Einkommen als Frauen – sowohl persönlich (4.431 Euro pro Monat) als auch für ihr NÄE (4.137 Euro) (siehe Tabelle 1). Die Mediane sind niedriger. Das ist ein Indikator für rechtsschiefe Verteilungen, wie sie bei Einkommens- und Vermögensdaten üblich sind. Die Mittelwerte werden durch wenige Personen mit sehr hohen Einkommen quasi »hochgezogen«. Der Median ist der mittlere Wert einer geordneten Datenreihe und

Tabelle 2
Nettoäquivalenzeinkommen (NÄE) und persönliches Nettoeinkommen Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach Tätigkeitsumfang

		NÄE (OECD neu)	Persönliches Nettoeinkommen
Vollzeit	N	100	100
	Mittelwert	4.010,98 Euro	3.792,50 Euro
	Median	3.387,5 Euro	3.225 Euro
Teilzeit	N	57	58
	Mittelwert	3.240,99 Euro	2.741,38 Euro
	Median	2.533,33 Euro	2.150 Euro
Gesamt	N	157	158
	Mittelwert	3.731,43 Euro	3.406,65 Euro
	Median	3.166,67 Euro	3.050 Euro

reportpsychologie.de | 01.01.2024

Tabelle 3

Nettoäquivalenzeinkommen (NÄE) und persönliches Nettoeinkommen Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach Tätigkeitsumfang und Geschlecht

			NÄE (OECD neu)	Persönliches Nettoeinkommen
Vollzeit	Männer	N	31	31
		Mittelwert	4.069,61 Euro	4.177,42 Euro
		Median	3.400 Euro	3.800 Euro
	Frauen	N	69	69
		Mittelwert	3.984,64 Euro	3.619,57 Euro
		Median	3.365,38 Euro	3.050 Euro
	Gesamt	N	100	100
		Mittelwert	4.010,98 Euro	3.792,5 Euro
		Median	3.387,5 Euro	3.225 Euro
Teilzeit	Männer	N	12	12
		Mittelwert	4.310,42 Euro	5.087,5 Euro
		Median	3.333,33 Euro	3.425 Euro
	Frauen	N	45	46
		Mittelwert	2.955,81 Euro	2.129,35 Euro
		Median	2.533,33 Euro	2.150 Euro
	Gesamt	N	57	58
		Mittelwert	3.240,99 Euro	2.741,38 Euro
		Median	2.533,33 Euro	2.150 Euro
Gesamt	Männer	N	43	43
		Mittelwert	4.136,81 Euro	4.431,4 Euro
		Median	3.400 Euro	3.800 Euro
	Frauen	N	114	115
		Mittelwert	3.240,99 Euro	2.741,38 Euro
		Median	2.533,33 Euro	2.150 Euro
	Gesamt	N	157	158
		Mittelwert	3.731,43 Euro	3.406,65 Euro
		Median	3.166,67 Euro	3.050 Euro

Tabelle 4

Wöchentliche Arbeitszeit Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach Tätigkeitsumfang und Geschlecht

			Normale Arbeitszeit (Stunden/Woche)
Vollzeit	Männer	N	31
		Mittelwert	41,35
	Frauen	N	71
		Mittelwert	38,48
	Gesamt	N	102
Teilzeit	Männer	N	13
		Mittelwert	18,62
	Frauen	N	47
		Mittelwert	18,57
	Gesamt	N	60
Gesamt	Männer	N	44
		Mittelwert	34,64
	Frauen	N	118
		Mittelwert	30,55
	Gesamt	N	162
		Mittelwert	31,66



Dr. phil. Andreas Kögel ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Fachgruppe »Soziologie« an der Universität Bayreuth und dort zuständig für quantitative Methoden der empirischen Sozialforschung und Sozialstrukturanalyse. Sein inhaltliches Hauptthema ist die Medizinsoziologie, zu welcher er 2021 auch ein Lehrbuch veröffentlicht hat.

E an.koegel@uni-bayreuth.de



Dr. rer. pol. Michael Lauerer ist Akademischer Rat und Habilitant am Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften (IMG) der Universität Bayreuth, dem er seit 2004 angehört. Seine Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte sind Gesundheitsversorgung und Daseinsfürsorge, u. a. Präferenzstudien, Vergütungs- und Anreizsysteme, komparative Systemanalysen sowie Priorisierung in der Medizin.

E michael.lauren@uni-bayreuth.de

wird von Extremwerten an den Rändern dieser Reihe dagegen nicht beeinflusst.

70 % der Männer und 60 % der Frauen geben an, Vollzeit zu arbeiten. In beiden betrachteten Kategorien liegen die Einkommen der Männer deutlich über denen der Frauen (siehe Tabelle 3). Bei Vollzeittätigkeit nennen Männer im Schnitt ein persönliches Nettoeinkommen von 4.177 Euro, Frauen von 3.620 Euro. Diese Diskrepanz lässt sich überwiegend durch unterschiedliche Arbeitsumfänge erklären. Die Männer geben im Schnitt drei Stunden mehr pro Woche als normale Arbeitszeit (7,5 %) an. Die durchschnittliche Angabe für die letzte Woche vor Befragung liegt sogar 8,65 Stunden (28 %) über dem Wert der Frauen (siehe Tabelle 4). Entsprechend übersteigt das persönliche Einkommen der Männer das der Frauen um 15 %. Die NÄE sind dagegen nahe beieinander.

ZUSAMMENFASSUNG

Für das Einkommen selbstständiger Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten liegen bisher nur grobe Schätzungen vor. Ziel der Untersuchung ist es, diese Lücke zu schließen. Dazu werden entsprechende Angaben von 162 Angehörigen der genannten Berufsgruppe – ca. drei Viertel davon Frauen aus dem »Scientific Use File« des Mikrozensus 2017 ausgewertet. Das persönliche Nettoeinkommen beläuft sich auf 3.407 Euro pro Monat (niedergelassene Ärztinnen/Ärzte: 5.704 Euro), das Nettoäquivalenzeinkommen (NÄE) auf 3.731 Euro (niedergelassene Ärztinnen/Ärzte: 4.684 Euro). Der Mikrozensus erfasst auch die Arbeitszeit, 70 % der Männer und 60 % der Frauen geben an, in Vollzeit zu arbeiten. Bei Vollzeitätigkeit übersteigen die Einkommen der Männer mit durchschnittlich 4.777 Euro die der Frauen mit durchschnittlich 3.620 Euro, was sich überwiegend auf unterschiedliche Arbeitsumfänge zurückführen lässt. Männer geben drei Stunden mehr pro Woche als normale Arbeitszeit an, für die letzte Woche vor der Befragung sogar einen um 8,65 Stunden höheren Wert als Frauen. Das persönliche Einkommen der Männer übersteigt das der Frauen um 15 %. Die NÄE liegen dagegen nahe beieinander. Die Arbeitszeiten liegen insgesamt im Rahmen der üblichen Normalarbeitsverhältnisse und betragen für Männer 41,4 Stunden pro Woche, für Frauen 38,5 Stunden pro Woche. Bei Teilzeit nennen beide Geschlechter eine Arbeitszeit von durchschnittlich 18,6 Stunden.

LITERATUR

Bundesagentur für Arbeit (2020). *Klassifikation der Berufe*. Verfügbar unter (am 16.06.2023): <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Grundlagen/Klassifikationen/Klassifikation-der-Berufe/Klassifikation-der-Berufe-NA.html>
 Gellinek, R. (2014). *Die Sozialstruktur Deutschlands* (10. Aufl.). Wiesbaden: Springer VS.
 Geis (2023). *Auswertungsbeispiele: Berechnung des Äquivalenzzinkommens*. www.geis.org/missey. Verfügbar unter (am 16.06.2023): https://www.geis.org/missey/files/documents/MZ/Auswertungsbeispiel_BerechnungDes%C3%84quivalenzzinkommens.pdf
 Hochgürtel, T. (2020). Einkommensanalysen mit dem Mikrocensus. Statistisches Bundesamt. *Wirtschaft und Statistik*, 3, 53–64.
 Kögel, A. (2020). *Medizin und Gesellschaft. Eine Einführung in die Medizinsoziologie*. Stuttgart: Kohlhammer.
 Kögel, A., Lauerec, M. & Zank, D. (2023a). Einkommen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in Deutschland: Ergebnisse des Mikrocensus. *Das Gesundheitswesen [Vorab-Online-Publikation]*. DOI: 10.1055/s-2023-7566
 Kögel, A., Lauerec, M. & Zank, D. (2023b). Arbeitszeit von Ärztinnen und Ärzten in Deutschland: Ergebnisse des Mikrocensus mit Fokus auf Niedergelassene. *Das Gesundheitswesen [Vorab-Online-Publikation]*. DOI: 10.1055/s-2107-4645

Bei den in Teilzeit arbeitenden Männern irritieren die hohen Mittelwerte, die über denen für Vollzeittätigkeit liegen. Hier ist die geringe Fallzahl zu bedenken: Ein Mann nennt für sein Einkommen die Spitzenkategorie und verzerrt damit den Mittelwert nach oben. Dennoch wurde er nicht als »Ausreißer« entfernt, da er 8 % der Untergruppe repräsentiert. Die Werte für diese Untergruppe sind somit aber unzuverlässig.

Die durchschnittlichen Arbeitszeiten liegen im Rahmen der üblichen Normalarbeitsverhältnisse: Männer geben bei Vollzeitätigkeit im Schnitt 41,4 Stunden pro Woche an, Frauen 38,5 Stunden. Bei Teilzeitätigkeit nennen beide Geschlechter durchschnittlich 18,6 Stunden. Zum Vergleich: Ärztinnen und Ärzte geben für Vollzeitätigkeiten deutlich mehr Stunden an (48,7 Stunden), was einen Teil ihrer höheren Einkommen erklärt (Kögel, Lauerer & Zank, 2023b).

ABSTRACT

So far, only rough estimates are available for the income of self-employed psychological psychotherapists in Germany. The aim of this study was to close this gap. For this purpose, corresponding data of 162 members of the above-mentioned professional group – about three quarters of them are females – from the »Scientific Use File« (SUF) of the Microcensus 2017 are evaluated. The personal net income amounts to € 3,407 per month (physicians in private practice: € 5,704), the disposable income per capita (DIPC) to € 3,731 (physicians in private practice: € 4,684). The Microcensus also records working hours. 70 % of men and 60 % of women report that they work full-time. With full-time employment men's incomes, at an average of € 4,177, exceed those of women, at an average of € 3,620 – a fact that can be attributed primarily to differences in the amount of work. Men report three hours more per week as normal working time, for the week preceding the survey even a value 8.65 hours more than women. Men's personal income exceeds that of women by 15 %. The DIPC, on the other hand, are close to each other. Overall, working hours are within the range of normal working conditions and amount to 41.4 hours per week for men and 38.5 hours per week for women. In the case of part-time work, both genders report an average of 18.6 hours per week.

Schnell, R. (2018). *Repräsentativität und Zufallsstichprobe*. Dossier auf www.marktforschung.de/dossiers/themendossiers/repraesentativitaet-und-zufallsstichprobe/dossier/warum-ausschliesslich-online-durchgefuehrte-boerokuestionen-mfragen-nicht-repraesentativ-sind/. Statistisches Bundesamt (2018). *Kostenstruktur bei Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Praxen von psychologischen Psychotherapeuten 2015*. Fachserie 2, Reihe 16.1. Unternehmen und Arbeitsstätten. 2018. Verfügbar unter (http://www.destatis.de/DE/Themen/Branchen/Unternehmen/Dienstleistungen/Publikationen/Downloads-Dienstleistungen-Kostenstruktur/kostenstruktur-aerzte-20161599004.pdf?__blob=publicationFile). Statistisches Bundesamt (2020). *Lebensbedingungen und Armutsgefährdung Einkommensverteilung (Nettoäquivalenzeinkommen) in Deutschland*. Verfügbar unter (<http://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/Lebensbedingungen-Armutsgefährdung/Tabellen/einkommensverteilung-schl.html>

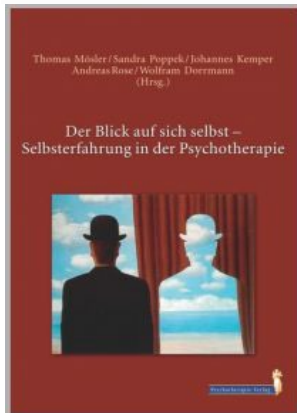
Kontakt

Dr. Andreas Kögel
Universität Bayreuth
Soziologie / GW II
Universitätsstr. 30
95447 Bayreuth
E: a.koegel@uni-bayreuth.de

i) Veröffentlichungen der Mitglieder des Leitungsgremiums

„Der Blick auf sich selbst – Selbsterfahrung in der Psychotherapie“

Herausgeber: Thomas Möslers, Sandra Poppek, Johannes C. Kemper, Andreas Rose, Wolfram Dormann



Pünktlich zur Frankfurter Buchmesse erschien 2016 im Psychotherapie-Verlag (Tübingen) dieses Fachbuch mit allen wichtigen Selbsterfahrungsströmungen. Es wurde verfasst von den Referent:innen unserer Fachtagung im Jahr 2014 und weiteren namhaften Selbsterfahrungsforscher*innen, Selbsterfahrungsleiter*innen und Selbsterfahrungsteilnehmer*innen.

Zum Inhalt: Menschen in helfenden Berufen sollten über eine hohe psychische Stabilität und eine befriedigende Lebensqualität verfügen. Um dahin zu gelangen, brauchen sie die Auseinandersetzung mit sich selbst: Die eigene Psyche ist das wichtigste Handwerkszeug in der alltäglichen Praxis!

Ohne die Kenntnis der eigenen Persönlichkeitsstruktur kann therapeutische Arbeit nicht gelingen. Deshalb macht Selbsterfahrung einen zentralen Bestandteil in der Ausbildung und im Berufsleben von Helfer*innen aus.

Das Buch stellt alle wichtigen Selbsterfahrungsströmungen vor und lässt namhafte Selbsterfahrungsforscher*innen ebenso wie Selbsterfahrungsteilnehmer*innen zu Wort kommen. So ist es sowohl für Selbsterfahrungsleiter*innen, Psychotherapeut*innen in Aus- und Weiterbildung wie auch für alle an Selbstentwicklung Interessierten ein bislang noch nie dagewesener Wegweiser

„Sexuelle Probleme bei Kindern und Jugendlichen,,

Herausgeber: Andreas Rose, Sandra Poppek, Thomas Möslers, Johannes C. Kemper, Wolfram Dormann



Dr. Andreas Rose hat dieses Fachbuch auf der Basis der Tagungsbeiträge und der Mitarbeit weiterer Autoren zusammen mit dem Psychotherapie-Verlag (Tübingen) im Jahr 2018 auf den Weg gebracht.

Zum Inhalt: Sexualität und Geschlechtsidentität spielen immer mehr auch schon bei Kindern und Jugendlichen in vielen Psychotherapieverläufen eine wichtige Rolle. Noch ist es ungewohnt, Kinder und Jugendliche mit sexuellen Störungen, Jugendliche mit sexuellen Übergriffen oder Kinder mit einer Störung der Geschlechtsidentität in Zusammenhang zu bringen, doch Therapeutinnen und Therapeuten werden zunehmend mit diesen Problembereichen konfrontiert.

Deshalb informiert dieses Buch über relevante Themenfelder wie Störung der Geschlechtsidentität und der Sexualpräferenz, sexuelle Reifungskrise, Dissexualität, Probleme bei geistig und körperlich behinderten Jugendlichen, Pornosucht sowie speziell die Arbeit mit Mädchen, – aber auch über die möglichen Auswirkungen auf das spätere Erwachsenenalter.

Anhand zahlreicher Falldarstellungen geben die Autorinnen und Autoren Einblicke in unterschiedliche Verfahren auf dem Stand der gegenwärtigen Forschung. Sie beleuchten die spezifisch sexuellen Probleme von Kindern und Jugendlichen, machen sie verstehbar und arbeiten die jeweiligen typischen Besonderheiten heraus.

Alle im Buch enthaltenen Fragebögen sowie ein eigens entwickelter Supervisionsprotokollbogen stehen als Online-Materialien zur Verfügung.

„Psychotherapie von und für Menschen mit Behinderung“

Herausgeber: Wolfram Dormmann, Thomas Möslers, Andreas Rose. Sandra Poppek, Johannes C. Kemper



Dr. Wolfram Dormmann hat dieses Fachbuch im Jahr 2019 auf der Basis der Tagungsbeiträge und der Mitarbeit weiterer Autoren/innen zusammen mit dem Psychotherapie-Verlag (Tübingen) auf den Weg gebracht. Hier ist das Buch inzwischen auch lieferbar (Link zum Psychotherapie-Verlag). Natürlich ist dieses Buch auch als e-Book erhältlich.

Zum Inhalt: Durch „Inklusion“ und „Teilhabe“ wurde in den letzten Jahren das Thema Behinderung verstärkt ins Blickfeld gerückt und ist nun auch in der Psychotherapie aktuell geworden. Mit diesem Buch erhalten Sie einen Überblick: Die Autor*innen beschreiben die Möglichkeiten der psychotherapeutischen Behandlung von Menschen mit Behinderungen. Sie verfügen nicht nur über eine große Praxiserfahrung, sie wissen auch sehr gut, wovon sie sprechen, weil einige von ihnen selbst betroffen sind. Sie wollen Mut machen und zeigen, dass man auch mit Behinderung in diesem interessanten Beruf sehr gut arbeiten und darüber hinaus den Kolleg*innen die Scheu nehmen kann, Patient*innen mit Behinderungen zu behandeln.

Detailliert wird geschildert, wie individuelle Grenzen ausgelotet und therapeutische Flexibilität erreicht werden können. Die Lektüre ist ein Gewinn für alle, die in diesem Bereich arbeiten oder wissen wollen, wie ein besseres Leben gelingen kann.

„Psychotherapie in Anstellung“

Herausgeber: Steffen Landgraf, Andreas Rose, Sandra Poppek, Thomas Möslers, Johannes Kemper, Wolfram Dormmann



Dr. Steffen Landgraf und Dr. Andreas Rose haben dieses Buch im Jahr 2023 auf den Weg gebracht. Weil der Psychotherapie in Anstellung eine besondere Rolle in der psychotherapeutischen Versorgung zukommt, wählten wir dieses Thema im Jahr 2021 für unsere Fachtagung.

Zum Inhalt: Ohne Anstellung ist die Ausbildung zum facharztäquivalenten Psychologischen Psychotherapeut*en (PP) oder zum Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeut*en (KJP) heute nicht (mehr) möglich. Anders gesagt: Niemand wird Psychotherapeut*in für Erwachsene oder Kinder und Jugendliche ohne ein Anstellungsverhältnis. Umso erstaunlicher ist es, dass es zu diesem Thema, im Gegensatz zur ambulanten Psychotherapie, noch keine Grundlagenliteratur gibt. Diese Lücke soll dieser Sammelband schließen und will zeigen, was die Kolleg*innen im Erwachsenen-, aber auch im Kinder- und Jugendlichenbereich leisten. Gerade in den letzten Jahren ist die Wichtigkeit des Heilberufs Psychotherapie enorm gestiegen, da in Krisenzeiten wie

Pandemien oder Krieg ein besonders großer Bedarf besteht. Dieses Buch beleuchtet die große Vielfalt der Psychotherapie in Anstellung. Expert*innen aus der Praxis schildern mit Blick auf die spezifischen Bereiche ihrer Arbeitswelt die Möglichkeiten und Rahmenbedingungen, erzählen aber auch von den Wünschen und Bedürfnissen, die man als PP und KJP in Anstellung entwickelt. Ein abwechslungsreicher und kurzweiliger Blick hinter die Kulissen einer Berufsgruppe, die immer noch im Schatten steht, aber ganz entscheidend dazu beiträgt, dass unsere Gesellschaft den positiven Effekt von Psychotherapie zu schätzen weiß.

Bestellbar ab sofort im Psychotherapie-Verlag

„Microteaching als Lehr- und Lernmethode in der Psychotherapieausbildung Eine Einführung und praktische Anleitung für Dozentinnen und Dozenten“

Wolfram Dormann (2011) dgvt-Verlag Tübingen



Alle unsere Dozent:innen erhalten diese Anleitung zur Didaktik und Seminargestaltung kostenfrei.

Zum Inhalt: Der Autor präsentiert mit diesem Buch seinen Erfahrungsschatz, den er als Dozent im Rahmen der Ausbildung von Diplom-Psychologen und von Psychologischen Psychotherapeuten in 30 Jahren gesammelt hat. Wer Trainingsseminare insbesondere mit Videofeedback durchführt oder solche plant, wird die Materialie nicht mehr aus der Hand legen. Es ist eines der wenigen Train-the-Trainer-Konzepte in Buchform.

Im Zentrum steht die didaktische Methode des Microteachings. Diese Methode setzt beim Erfahrungsstand der Lernenden an und ermöglicht es durch eine hohe Strukturierung, kleine Gruppen, kurze Übungssequenzen und Fokussierung auf genaue Ziele, ganz spezifische psychotherapeutische Kompetenzen zu fördern oder zu erlernen.

Viele der aus Trainererfahrungen gewonnenen Erkenntnisse finden sich hier als Anregungen, konkrete Beispiele, praktische Tipps oder auch als Warnungen formuliert. Sie können von Dozenten direkt auf ihre Arbeit mit Seminargruppen übertragen werden, auch dann, wenn sie nicht mit Videofeedback arbeiten wollen.

„Suizid – Therapeutische Interventionen bei Selbsttötungsabsichten“

Wolfram Dormann (2021; 10. Auflage) Verlag Klett-Cotta Stuttgart



Dieses Buch stellt die Grundlage dar, für eines der wichtigsten Trainingsseminare im Rahmen des Psychotherapiecurriculums am IVS.

Zum Inhalt: In der ambulanten psychotherapeutischen Arbeit wird man selten mit Patienten konfrontiert, die ernsthaft suizid-gefährdet sind. So kommt es, dass auch sehr erfahrene Therapeuten wenig Routine im Umgang mit solchen Problemen haben. Andererseits sind es genau diese Patienten, welche ihren Therapeuten schon mal schlaflose Nächte bereiten können. Auch in dieser erweiterten Auflage stehen die Interventionsbeispiele für therapeutisch günstiges Verhalten in solchen Risikosituationen im Mittelpunkt.

Bei ernsthaft gefährdeten Patienten scheuen sich viele Therapeuten, das Risiko einer ambulanten Psychotherapie auf sich zu nehmen und denken sehr schnell an eine stationäre Einweisung. Sicherlich ist letzteres auch ein vernünftiger Gedanke, wenn man sich überfordert fühlt.

In vielen Fällen lässt sich aber die stationäre Einweisung von suizidgefährdeten Patienten vermeiden – sofern der Therapeut in der Lage ist, die tatsächliche Gefahr richtig einzuschätzen und ihr wirksam zu

begegnen. Für diese Risikosituationen gibt das Buch – handlich zusammengefasst – Interventionsbeispiele und vermittelt Techniken für therapeutisch günstiges Verhalten in den verschiedenen Phasen eines solchen Krisengesprächs.