

Psychologische Psychotherapeuten in Baden-Württemberg – Prognose der Versorgung 2030¹

Rüdiger Nübling, Jürgen Schmidt und Dietrich Munz

Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg

Zusammenfassung: Etwa 80% der Psychologischen Psychotherapeuten (PP) werden in den kommenden 20 Jahren altersbedingt aus dem Beruf ausscheiden. In der vorliegenden Arbeit wird eine Schätzung der Versorgung durch PPs bis 2030 für Baden-Württemberg vorgenommen, wobei davon ausgegangen wird, dass zumindest der heutige Stand an approbierten Psychotherapeuten gehalten werden sollte. Unter zu Grunde legen optimistischer und pessimistischer Modellannahmen wird ein Korridor künftiger Versorgung abschätzbar. Ergebnis der Modellschätzung ist, dass sich für die zwei pessimistischen Schätzszenarien eine deutliche (83% des aktuellen „Bestandes“ an Psychologischen Psychotherapeuten) bis dramatische (44%) Unterversorgung, für die beiden optimistischen hingegen nur in etwa der Erhalt der aktuellen Situation (bei zunehmendem Behandlungsbedarf) ergibt. Die Autoren sehen Handlungsbedarf in Richtung Ausbau vorhandener Kapazitäten an den Hochschulen.

1. Einleitung

In Deutschland besteht bzgl. der psychotherapeutischen Versorgung eine „vielfältige und differenzierte Versorgungsstruktur im ambulanten und stationären Bereich mit einer erheblichen Versorgungskapazität“, wie in der Gesundheitsberichterstattung des Bundes festgehalten wird (Schulz, Barghaan, Harfst & Koch, 2008, S. 34). Demgegenüber wird nach wie vor nur ein Teil psychischer Erkrankungen richtig diagnostiziert und wiederum nur ein Teil der erkannten Erkrankungen entsprechend psychotherapeutisch behandelt (Kruse, Heckrath, Schmitz, Alberti & Tress, 1999; Wittchen & Jacobi, 2001; BPTK, 2008), was einen (weiteren) Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung nahe legt.

In den kommenden 20 Jahren werden etwa 80% der Psychologischen Psychotherapeuten (PPs) in Baden-Württemberg altersbedingt aus dem Beruf ausscheiden. In vergleichbarer Größenordnung wird dies auch im gesamten Bundesgebiet der Fall sein. Für die künftige psychotherapeutische Versorgung stellt sich die Frage, in wie weit

diese Entwicklung durch neue approbierte Kolleginnen und Kollegen aufgefangen werden kann. Entsprechende Analysen wurden in der jüngsten Vergangenheit von den Landespsychotherapeutenkammern in Bayern (Kümmeler, Tritt & Vogel, 2007), Hessen (Hessisches Sozialministerium, 2007; Walz-Pawlita, 2008a, b; Walz-Pawlita et al., 2008) und Schleswig-Holstein (PTK Schleswig-Holstein, 2007) sowie von der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK, 2006) vorgelegt. Sie prognostizieren z. T. einen Erhalt der aktuellen Anzahl von PPs (BPTK, 2006), sie legen aber z. T. auch eine mehr oder weniger deutliche Unterversorgung nahe (z. B. Kümmeler et al., 2007; Walz-Pawlita, 2008a). Mit Ausnahme einer Studie (Walz-Pawlita, 2008a) wurden in diese Analysen allerdings noch nicht die (möglichen) Folgen durch die derzeitige Hochschulreform einbezogen.

Durch die Reform zur Harmonisierung des europäischen Hochschulraumes (Bologna-Prozess) werden neue universitäre Studiengänge und Abschlüsse (Bachelor/Master) geschaffen. Aktuell gilt nach Psychotherapeutengesetz (PsychThG) als Vo-

oraussetzung für den Zugang zur Ausbildung zum PP eine an einer Universität oder gleichstehenden Hochschule bestandene Abschlussprüfung im Studiengang Psychologie, die das Fach Klinische Psychologie einschließt (PsychThG §5, Abs. 1a). Bei der anstehenden Anpassung des PsychThG ist davon auszugehen, dass künftig der Master-Abschluss Zugangsvoraussetzung sein wird. Derzeit noch nicht klar ist dabei, ob und in welchem Umfang dabei das Schwerpunktfach Klinische Psychologie Bedingung sein wird oder ob und in welcher Form auch ein Psychologie-Master ohne klinische Psychologie ausreichend sein wird. Zur künftigen Übergangsquote Bachelor – Master existieren bislang keine empirischen Daten. Die aktuellen Planungen an den baden-württembergischen Universitäten mit Psychologie-Studiengängen liefern hierfür erste Hinweise.

In der vorliegenden Analyse wird die Frage aufgeworfen, wie sich die Sicherstellung der psychotherapeutischen Versorgung in Baden-Württemberg bis 2030 durch Psychologische Psychotherapeuten (PP) unter Berücksichtigung der aktuellen Entwicklung an den Universitäten darstellen lässt.²

¹ Für hilfreiche Anregungen sind die Verfasser folgenden Kollegen zu Dank verpflichtet: Susanne Walz-Pawlita (Gießen), Dr. Johannes Klein-Heßling (Berlin), Günter Ruggaber (Tübingen) und David Kriz (Mannheim).

² Die vorliegende Arbeit stellt eine Aktualisierung einer im Frühjahr 2009 erstellten Expertise der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg dar (Nübling, Schmidt & Munz, 2009). Die Autoren danken darüber hinaus den für Klinische und Rehabilitationspsychologie verantwortlichen Hochschullehrern der baden-württembergischen Universitäten für die kritische Diskussion dieser Expertise sowie für die Informationen zur aktuellen Situation in den Studiengängen.

2. Methodik

2.1 Allgemeine Vorgehensweise

Zunächst wird auf der Grundlage der Mitgliederdaten der LPK Baden-Württemberg berechnet, wie viele PPs bis 2030 voraussichtlich aus Altersgründen aus dem Beruf ausscheiden werden. Dabei wird eine Höchstgrenze für den Berufsausstieg von durchschnittlich 68 Jahren angenommen. Nicht berücksichtigt werden mögliche Todesfälle in diesem Zeitraum. In einem zweiten und dritten Schritt wird die mögliche Anzahl neu Approbierter für die Zeit bis 2030 kalkuliert, zum einen auf der Basis der aktuellen Situation an den staatlich anerkannten Ausbildungsinstituten, zum anderen auf der Grundlage der verfügbaren Master-Studiemplätze im Fach Psychologie an den Universitäten. Die hieraus abgeleitete Anzahl potentiell jährlich zur Verfügung stehender Absolventen einer Psychotherapieausbildung (in einem Richtlinienverfahren) wird dann im Rahmen der Prognosemodelle mit der Anzahl der ausscheidenden PPs kontrastiert und daraus die Versorgungssituation für 2030 abgeleitet.

2.2 Prämissen

Für eine Modellschätzung sind verschiedene Modellannahmen (Prämissen) unverzichtbar. In der vorliegenden Analyse wurde für die zentralen Parameter eine jeweils optimistische und eine pessimistische Variante angenommen, um somit einen Korridor möglicher künftiger Versorgung abbilden zu können. Dabei ist die „optimistische“ Variante im Sinne einer wahrscheinlich bestmöglichen Versorgungslage, die „pessimistische“ Variante im Sinne einer wahrscheinlich schlechtesten Versorgungslage zu verstehen. Die zu Grunde gelegten Zahlen für beide Varianten sind, wo möglich, vorhandenen Quellen entnommen, die alle mehr oder weniger gesichert sind.³

Es wurden im Einzelnen folgende **Prämissen** festgelegt:

1. Es wird nur die Situation der PPs untersucht, die Prognose für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten wird hier ausgeklammert.

2. Der Bedarf an PPs bleibt in den nächsten 20 Jahren konstant.
3. Zu- und Abwanderungen zwischen den Bundesländern bleiben unberücksichtigt.
4. Alle zur Verfügung stehenden Master-Studiemplätze werden von den Studierenden belegt.
5. Zwischen 80% (pessimistische Schätzung) – 95% (optimistische Schätzung) der Master-Studierenden machen einen Master-Abschluss⁴, davon ca. 40% (pessimistische Schätzung) – 65% (optimistische Schätzung) mit dem Schwerpunkt Klinische Psychologie (einschl. äquivalente Schwerpunktfächer, hier speziell Rehabilitationspsychologie) oder wenigstens mit Minimalvoraussetzungen für eine PT-Ausbildung.⁵
6. Zwischen 45% (pessimistische Schätzung) – 80% (optimistische Schätzung) der Master-Absolventen, die die Voraussetzungen zur Psychotherapieausbildung erfüllen, beginnen tatsächlich eine Ausbildung.⁶
7. Ca. 75% (pessimistische Schätzung) – 95% (optimistische Schätzung) der Psychologen in Ausbildung (PiAs) schließen die Psychotherapieausbildung ab und werden approbiert.⁷

3. Ausgangslage: Altersstruktur der aktiven PPs in Baden-Württemberg

Tab. 1 zeigt die Altersverteilung der in BW approbierten Psychologischen Psychotherapeuten (PP).

Der Altersschnitt liegt bei 52 Jahren. Die Anzahl der PPs, die 56 Jahre und älter sind, liegt bei $n=1.353$ (36,8%), d. h. in den kommenden 10 Jahren müssen jährlich durchschnittlich etwa $n=135$ ausscheidende PPs ersetzt werden. Bereits in den beiden darauf folgenden 5-Jahreszeiträumen werden weitere $n=828$ ($n=166$ pro Jahr) sowie $n=721$ ($n=144$ pro Jahr) die Altersgrenze von 68 Jahren erreichen. Insgesamt werden in den nächsten 20 Jahren voraussichtlich ca. 79% (2.902 von 3.681)

der PPs aus dem Beruf ausscheiden (vgl. Tab. 2).

4. Ausbildung zum PP

4.1 Ausbildungsinstitute

Über die aktuelle Situation an den Ausbildungsinstituten informiert eine Anfang 2008 durchgeführte Befragung der staatlich anerkannten Ausbildungsstätten in Baden-Württemberg (Schmidt, 2008). An ihr beteiligten sich alle 21 Institute (14 psychodynamisch, 7 verhaltenstherapeutisch ausgerichtet), wovon 18 Ausbildungsstätten die Ausbildung zum PP anbieten. Die Anzahl genehmigter PP-Ausbildungsplätze pro Jahr liegt bei $n=250$ (78,4% aller Ausbildungsplätze).

2007 hatten sich $n=163$ PP-Ausbildungsteilnehmer/innen neu eingeschrieben, dies entspricht ca. 75% aller Neueinschreibungen (bei ca. 25% Anmeldungen für die Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichen-

3 Auch in diesem Zusammenhang muss vermerkt werden, dass die verfügbare Datengrundlage für einzelne Schätzparameter z. T. unbefriedigend ist und auch hier Initiativen zu einer psychotherapeutischen Versorgungsforschung angemahnt werden müssen (vgl. Schulz et al., 2006; Nübling, 2009).

4 Hierzu liegen bislang keine empirischen Daten vor, die beiden Größen sind Schätzungen der Autoren.

5 Letztere Gruppe von Studierenden kann nur dann in die Prognose mit einbezogen werden, wenn in der Novellierung des PsychThG der Schwerpunkt Klinische Psychologie nicht explizit als Zugangsvoraussetzung festgelegt werden wird. Aber auch wenn dies der Fall sein sollte, ist davon auszugehen, dass diese eher selten eine Psychotherapieausbildung beginnen werden; zu Grunde gelegt wird die (sehr optimistische) Annahme, dass dies (maximal) 50% dieser Gruppe sein werden.

6 Nach einer von Scheller & Schneider (2004) durchgeführten Absolventenbefragung kann errechnet werden, dass sich zwischen 45 und 70% der Absolventen mit Schwerpunkt Klinische Psychologie die Absicht haben, eine Psychotherapieausbildung zu beginnen (vgl. auch ZAV, 2005). Wir haben den oberen Wert optimistischer auf 80% festgelegt.

7 Nach einer Befragung in Hessen erwägen 10 bis 30% der PiAs den Abbruch der Ausbildung (Hessisches Sozialministerium, 2007). Strauß et al. (2009) hingegen berichten von ca. 1% der Ausbildungskandidaten, die einen Abbruch erwägen. Der Range wurde hier um jeweils ca. 5 Prozentpunkte eingengt.

psychotherapeuten). Gemessen an den genehmigten Plätzen liegt die Auslastung bei 65%. Diese war bei den verhaltenstherapeutischen Ausbildungsstätten mit 86%

deutlich höher als bei den psychodynamischen Instituten (48%). Die Anzahl der PP-Ausbildungsanfänger/innen schwankte in den Jahren 2002 bis 2007 zwischen n=101 (2003) und N=163 (2007; vgl. Tab 4). Zum Stichtag 31.12.2007 waren insgesamt n=744 Ausbildungsteilnehmer/innen für PP eingeschrieben. Von diesen hatten 75% das Vertiefungsfach VT gewählt und 25% ein psychodynamisches Vertiefungsfach (hier zumeist die integrierte Ausbildung AP/TP). Insgesamt 80% der eingeschriebenen Ausbildungsteilnehmer/innen sind Frauen (vgl. Schmidt, 2008; vgl. hierzu auch Ruggaber, 2008; Walz-Pawlita et al., 2008; Strauß et al., 2009). Die Zahl der abgenommenen Prüfungen, wie sie durch das Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP, 2009) dokumentiert wird, liegt im Schnitt der letzten 5 Jahre bei ca. 70, zuletzt (2009) waren es 84 (Durchfallquote ca. 5%/Jahr).

Tab. 1: Altersverteilung der bei der LPK BW registrierten PPs (5-Jahres-Kategorien; Stand Januar 2010, nur aktive Mitglieder; ohne PP in Ausbildung)

Alter in Jahren	Häufigkeit	%	cum %
69 und älter	60	1,6	1,6
66-68	109	3,0	4,6
61-65	340	9,2	13,8
56-60	844	22,9	36,8
51-55	828	22,5	59,3
46-50	721	19,6	78,8
41-45	431	11,7	90,5
36-40	204	5,5	96,1
31-35	134	3,6	99,7
30 und jünger	10	,3	100,0
Gesamt	3.681	100,0	
Altersschnitt	52,3 (s=8,3)		

Quelle: Mitgliederdatenbank der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg.

Tab. 2: Ausscheidende PPs/erforderliche Zahl von Neuapprobationen 2011-2030

Zeitraum	Ausscheidende PPs	Erforderliche Zahl an Neuapprobierten pro Jahr
2011 – 2020	1.353	135
2021 – 2025	828	166
2026 – 2030	721	144
Gesamt	2.902	145

Tab. 3: Anzahl Beginner einer PP-Ausbildung 2002-2007, Schätzung der möglichen jährlichen Neuapprobierten ab 2010ff

Jahr	Anzahl Ausbildungsbeginner PPs	nach Ausbildung zur Verfügung stehende PPs	
		pessimistische Quote 75%	optimistische Quote 95%
2002	119	89	113
2003	101	76	96
2004	142	107	135
2005	155	116	147
2006	144	108	137
2007	163	122	155
Summe	824	618	783
Durchschnitt	137	103	131
Durchschnitt 2004-2007	151	113	144

4.2 Prognose möglicher jährlicher Approbationen auf der Grundlage der aktuellen Ausbildungszahlen

Auf der Grundlage der o. g. zwei Erhebungen (Hessisches Sozialministerium, 2007; Strauß et al., 2009; vgl. Fußnote 6) wird als optimistische Variante eine Abschlussquote von 95% und als pessimistische Variante eine Quote von 75% (Anteil der Ausbildungsbeginner (s. o.), die die Ausbildung abschließen) angenommen. Bezogen auf die durchschnittliche Anzahl von Ausbildungsbeginnern zwischen 2002 und 2007 ergeben sich auf dieser Grundlage in den kommenden Jahren zwischen etwa n=103 und n=133 jährliche Neuapprobationen in Baden-Württemberg (Tab. 3). Geht man davon aus, dass sich die etwas höheren Zahlen der letzten vier hier abgebildeten Jahre weiterhin bestätigen werden, dann kann von einer jährlichen Approbationszahl von n=113 bis n=144 gerechnet werden.

5. Studium der Psychologie (Universitäten BW)

Ein weiterer wesentlicher Parameter für die Schätzung der künftigen Versor-

gung mit PP sind die derzeit verfügbaren Bachelor-Studienplätze und v. a. die wahrscheinlichen bzw. bereits heute verfügbaren Master-Plätze im Fach Psychologie. Es wird davon ausgegangen, dass nur Master-Abschlüsse in Psychologie zu einer Ausbildung zum PP berechtigen werden.

5.1 Studienplätze Psychologie (Universitäten BW)

Tabelle 4 zeigt die aktuellen Planungszahlen der Psychologie-Studiengänge an den baden-württembergischen Universitätsstandorten Freiburg, Heidelberg, Konstanz, Tübingen, Mannheim und Ulm (Stand Ende 2009). Insgesamt stehen demnach aktuell 530, ab WS 2010/11 580 Bachelor-Studienplätze im Hauptfach Psychologie zur Verfügung. Der an der Universität Ulm ab WS 2009/10 eingeführte Bachelor-Studiengang umfasst derzeit noch 50 Plätze, soll aber ab WS 2010/11 auf 100 erweitert werden. Nach aktuellem Planungs- und z. T. schon Umsetzungsstand werden nach Abschluss der Reform voraussichtlich insgesamt etwa 315 Master-Plätze (entsprechend 54% der Bachelor-Plätze) eingerichtet sein. Dabei ist die Umstellung von Diplom auf Bachelor/Master an einigen Standorten schon vollzogen (z. B. Freiburg, Heidelberg), an anderen noch im Planungsstadium (Tübingen, Ulm). Nach Vorgesprächen mit den verantwortlichen Lehrstuhlinhabern in Klinischer und Rehabilitationspsychologie kann aller Voraussicht nach mit ca. 160 Master-Plätzen mit Schwerpunkt Klinische Psychologie oder äquivalenten Schwerpunkten (Freiburg: Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie) sowie weiteren ca. 155 Master-Plätzen, die mehr oder weniger wahrscheinlich vom Lehrinhalt und -umfang her die (Minimal-)Voraussetzungen (vgl. BPTK, 2009; Strauß et al., 2009, S. 359f) für die Aufnahme einer Psychotherapieausbildung in einem Richtlinienverfahren erfüllen dürften, gerechnet werden.

Studierende an Fachhochschulen werden hier nicht einbezogen, da in Baden-Württemberg kein Studiengang existiert, dessen Abschluss die (aktuellen und künftigen) Zugangskriterien für eine Ausbildung zum PP erfüllt.

Tab. 4: Studienplätze für das Fach Psychologie an baden-württembergischen Universitäten; aktueller Planungsstand Dezember 2009

Universität	Σ Bachelor-Plätze	Σ Master-Plätze gesamt	Σ Master-Plätze Klinische Psychologie und äquivalente	Σ Master-Plätze mit Minimalvoraussetzungen für PT-Ausb.	Σ für PT-Ausbildung relevante Master-Plätze gesamt
Freiburg	100	75	50	25	75
Heidelberg	100	60	30	30	60
Konstanz	90	50	25	25	50
Tübingen	100	60	30	20	50
Mannheim	90	60	--	30	30
Ulm ¹⁾	100	60 ²⁾	25	25	50
Summe	580	365	160	155	315
% von 580		62,9	27,6	26,7	54,3
% von 365			43,8	42,5	86,3

- 1) Ab WS 2010/11; Studiengang wurde neu eingeführt ab WS 2009/10, derzeit 50 Bachelor-Plätze.
2) Masterstudiengang ab WS 2012/13 geplant, Anzahl der Plätze derzeit noch offen, angenommene 60 Plätze entspricht etwa dem Mittel der anderen Standorte; dto. für die weiteren Spalten; erste Absolventen sind ab 2015 zu erwarten.

5.2 Prognose möglicher jährlicher Approbationen auf der Grundlage der aktuell verfügbaren Studienplätze

Ausgehend von der Anzahl der aktuell bzw. künftig im Fach Psychologie in Baden-Württemberg zur Verfügung stehenden Masterplätzen kann unter Voraussetzung der in Kap. 3.2 ausgeführten Prämissen die schlechtest- („pessimistisches“ Szenario) und die bestmögliche Variante („optimistisches“ Szenario) der jährlich verfügbaren Anzahl an Absolventen einer Psychotherapieausbildung hochgerechnet werden.

Wie ausgeführt, kann voraussichtlich von ca. n=365 Plätzen im Masterstudiengang Psychologie ab WS 2010/2011 ausgegangen werden. Von diesen werden knapp 45% (160 von 365) mit einiger Sicherheit (in Ulm noch offen) Masterplätze in Klinischer Psychologie (oder Rehabilitationspsychologie) sowie ca. 42% (155 von 365) Masterplätze in einem anderen Schwerpunktbereich mit Minimalvoraussetzungen für eine Psychotherapieausbildung sein. Nach den oben festgelegten Prämissen können die beiden folgenden Prognoseszenarien errechnet werden (Tab. 5).

Zwischen den beiden Varianten besteht eine erhebliche Differenz. Nach der pessimistischen Schätzung muss davon ausgegangen werden, dass jährlich n=37 neu approbierte PPs hinzukommen werden. Demgegenüber werden es bei der optimistischen Schätzung n=171 sein.

6. Prognose der Versorgung durch Psychologische Psychotherapeuten 2030

6.1 Prognose auf der Grundlage der derzeitigen Ausbildungszahlen

Für die Prognose der Versorgung auf der Grundlage der Daten der Befragung der Ausbildungsinstitute (vgl. Kap. 4.3) wurde davon ausgegangen, dass die in den Jahren 2004 bis 2007 zu verzeichnende Zunahme an Ausbildungskandidaten zumindest im Durchschnitt aufrecht erhalten werden kann. Für die Prognose der künftigen Versorgungszahlen ergeben sich damit folgende Szenarien.

Nach dem pessimistischen Szenario würden pro Jahr n=32 Kandidaten zu wenig die Aus-

bildung abschließen, um die aktuelle Versorgungssituation konstant halten zu können. Insgesamt würden demnach im Jahr 2030 von aktuell n=3.681 PPs nur noch n=3.041 zur Gewährleistung der Versorgung zur Verfügung stehen, das sind ca. 83% des heutigen Bestandes. Das optimistische Szenario hingegen ergibt, dass die Anzahl der PPs konstant bleiben wird (99,5%; Tab. 6).

6.2 Prognose auf der Grundlage der verfügbaren Studienplätze

Legt man die derzeitigen Planungen der baden-württembergischen Universitätsstandorte mit Studiengang Psychologie zu Grunde (vgl. 5.1), so zeigt sich voraussichtlich folgendes Bild: Im Rahmen des pessimistischen Szenarios ergibt sich ein jährliches Defizit von n=106 Neuapprobationen, d. h. es werden jährlich n=106 Kandidaten zu wenig die Ausbildung abschließen. Insgesamt werden demnach im Jahr 2030 von aktuell n=3.681 PPs nur noch n=1.601 zur Gewährleistung der Versorgung zur Verfügung stehen, das sind etwa 45% des heutigen Bestandes. Im Rahmen des optimistischen Szenarios hingegen zeigt sich hingegen eine leichte Steigerung, d. h. n=145 notwendigen Neuapprobationen stehen n=171 tatsächliche gegenüber. Hiernach würde die Anzahl der PPs auf n=4.201 ansteigen (114% des aktuellen Bestandes; Tab. 6).

7. Zusammenfassung und Diskussion

Auf der Grundlage der aktuellen Altersstruktur der PPs in Baden-Württemberg sowie auf der Grundlage der derzeitigen Ausbildungs- und Studiensituation wurde eine Prognose für die psychotherapeutische Versorgung in 2030 erstellt. Hierfür wurden jeweils pessimistische und optimistische Modellschätzungen gegenübergestellt. Nach diesen Schätzungen würde es bei zwei Varianten zu größeren bis erheblichen Problemen in der Versorgung psychisch Kranker durch PPs kommen. Die beiden anderen, deutlich optimistischeren Modellschätzungen gehen von einem weitgehenden Erhalt bzw. einer leichten Steigerung der aktuellen Zahlen aus.

Tab. 5: Prognose möglicher jährlicher Approbationszahlen aufgrund der aktuell verfügbaren Studien-Plätze im Fach Psychologie

	pessimistisches Szenario		optimistisches Szenario	
	%	n	%	n
Studienplätze Psychologie Bachelor BW	580			
voraussichtliche Anzahl Plätze Psychologie Master	365			
davon Absolventen mit Master	80	292	95	347
davon Schwerpunkt Klinische Psychologie (+ ggf. Master mit Minimalvoraussetzung für Zulassung zur PT-Ausbildung)	40	117	65	225
davon Beginner einer PT-Ausbildung	45	52	80	180
davon Abschlüsse als PP/Approbation	75	39	95	171

Tab. 6: Übersicht Prognosemodelle; n=145 jährlich bis 2030 aus dem Beruf ausscheidende PPs, Ausgangsstichprobe 2010: n=3681.

Grundlage	aktuelle Beginner einer PT-Ausbildung		aktuelle/geplante Studienplätze Psychologie	
	pessimistisch	optimistisch	pessimistisch	optimistisch
Anzahl Neuapprobationen pro Jahr	113	144	39	171
Differenz zu Ausscheidenden PPs (20 Jahre)	- 640	-20	- 2080	+ 520
„Bestand“ im Jahr 2030	3041	3661	1601	4201
% des Ausgangsbestandes (2010) im Jahr 2030	82,6	99,5	43,5	114,1

Um die derzeitige Versorgung durch PPs sicher zu stellen, d. h. die in Ruhestand gehenden Kollegen durch neu approbierte PPs zu ersetzen, bedarf es jährlich durchschnittlich ca. 145 Absolventen der psychotherapeutischen Ausbildungsinstitute. Die Kapazität der in Baden-Württemberg angesiedelten Ausbildungsstätten könnte diesen Bedarf mit insgesamt 250 Plätzen gut decken. Die Zahl der Absolventen einer Psychotherapieausbildung hat zwischen 2005 und 2008 zwar um ca. 135% zugenommen, sie liegt aber derzeit mit 84 Absolventen (2009) weiter deutlich unter der Zahl der ausscheidenden Kollegen. Die Anzahl der Beginner einer psychotherapeutischen Ausbildung ist zwischen 2002 und 2007 ebenfalls um über 35% angestiegen, eine erfreuliche Entwicklung, die allerdings nur bei optimistischer Schätzung

und auf der Grundlage des Trends der letzten vier Aufnahme-Jahrgänge (2004-2007, Durchschnitt n=144) zu einer in etwa dem heutigen Stand entsprechenden Versorgung in 2030 führen würde.

Offen ist derzeit noch weitgehend, welchen Einfluss der Bologna-Prozess auf die Entwicklung der künftigen Anzahl der Studienabgänger mit einem Masterabschluss haben wird. Ganz entscheidend hierfür wird sein, wie viele Masterstudiengänge v. a. im Schwerpunkt Klinische Psychologie (oder äquivalent Rehabilitationspsychologie) zur Verfügung stehen werden. Des Weiteren wird von Bedeutung sein, ob künftig auch Psychologie-Masterabschlüsse mit Minimalvoraussetzungen (z. B. mit Schwerpunktfach Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie, Pädagogische

Psychologie) zu einer Psychotherapieausbildung zugelassen und wie viele der Absolventen mit diesen Schwerpunktfächern tatsächlich auch eine Psychotherapieausbildung aufnehmen werden. Je nach Modellannahmen wird es zu einer Beibehaltung der Versorgungszahlen bis hin zu einer dramatischen Verschlechterung kommen.

Eine weitere Einschränkung der Versorgungslage könnte mittelfristig durch die bereits heute absehbare deutliche Verlagerung der Geschlechtsverteilung der Psychotherapeuten entstehen. Aktuell ist das Verhältnis weiblicher zu männlichen PPs in Baden-Württemberg 63:37 (Mitgliederdatenbank der LPK BW), im Jahr 2030 und folgende kann von einem Verhältnis von ca. 80:20 ausgegangen werden (vgl. 4.2.). Dies würde möglicherweise, bei gleichzeitiger Zunahme der Nachfrage von Teilzeitarbeitsplätzen (in allen Sektoren/Tätigkeitsfelder) zu einer Verringerung der durchschnittlichen individuellen Behandlungskapazität pro Kopf und damit zur Notwendigkeit der Erhöhung (nicht Konstanthaltung, wie in den hier durchgeführten Modellschätzungen angenommen) der aktuellen Anzahl verfügbarer PPs führen. Unter der Annahme einer mittelfristig geringeren durchschnittlichen Behandlungskapazität müssten die hier berechneten Prognosemodelle ebenfalls nach unten korrigiert werden.

Kritisch an der hier vorgelegten Schätzung ist auch, dass von aktuellen, d. h. 2010 vorgehaltenen Behandlungskapazität und nicht vom von der Versorgungslage her begründbaren tatsächlichen Bedarf ausgegangen wurde. Allein nach epidemiologischer Datenlage (Häufigkeit psychischer Erkrankungen, Häufigkeit psychischer Komorbidität bei primär körperlichen Erkrankungen) müsste ein höherer Bedarf an psychotherapeutischer Versorgungskapazität angenommen werden, wenn mehr Menschen mit einer psychischen Erkrankung a) diagnostisch erkannt und b) behandelt werden würden (vgl. z. B. Jacobi, 2009, Spissl & Jacobi, 2008, Wittchen & Jacobi, 2005; KV Bayern, 2007, zit. nach Nübling, 2009). Darüber hinaus wäre die Erhöhung der Kapazität auch aus gesundheitsökonomischer Perspektive nicht nur

wünschenswert, sondern dringend notwendig (vgl. Nübling, 2009).

Nach derzeitigem Stand muss insgesamt gesehen damit gerechnet werden, dass die hier durchgeführten optimistischen Schätzungen nicht eingehalten werden können und die künftigen Absolventen- bzw. Approbiertenzahlen irgendwo zwischen den beiden optimistischen und pessimistischen Schätzgrößen, vielleicht bei 70-75%, liegen werden. Dies würde zu einer deutlichen Verschlechterung der aktuellen Versorgungssituation führen. Darüber hinaus ist mit größerer Wahrscheinlichkeit von zusätzlichen Einschränkungen durch die Verlagerung des Geschlechtsverhältnisses sowie der Nutzung halber Praxisplätze bei gleichzeitiger Erhöhung des Behandlungsbedarfs auszugehen, was insgesamt zu pessimistischeren Prognosen führen würde.

Zusammenfassend werden ernstzunehmende Tendenzen dahingehend gesehen, dass in den nächsten 20 Jahren in Baden-Württemberg nicht genügend approbierte PPs zur Verfügung stehen werden, um den altersbedingten Ausstieg der heute praktizierenden (sowohl niedergelassenen als auch angestellten) Psychotherapeuten kompensieren zu können. Ob diese Tendenz auch auf den Bund übertragbar ist, kann hier nicht eindeutig gesagt werden. Einzig für Hessen liegen vergleichbare Zahlen vor, diese bestätigen die Schätzungen für Baden-Württemberg (Walz-Pawlita, 2008). Länderübergreifende Analysen, die die möglichen Konsequenzen des Bologna-Prozesses mit berücksichtigen, stehen derzeit noch aus. Da sowohl aus epidemiologischen als auch aus gesundheitsökonomischen Gründen nicht nur der Erhalt des Bestandes an Psychotherapeuten, sondern darüber hinaus eine Verbesserung der aktuellen Versorgungslage anzustreben ist, muss aus Sicht der Autoren dringend heute schon darüber nachgedacht werden, wie künftig genügend junge Menschen für den Beruf des Psychotherapeuten motiviert werden können. Neben der Vorhaltung einer ausreichenden Anzahl von entsprechenden Master-Plätzen im Studiengang Psychologie, die um einiges höher liegen müsste als derzeit geplant bzw. eingerichtet, könnte auch die Reduktion einiger Stolpersteine der Psychotherapieausbil-

dung selbst (z. B. die immer noch hohen Kosten der Ausbildung, die mangelhafte Bezahlung der praktischen Tätigkeit v. a. im sog. Psychiatriejahr, die häufig überlangen Lehranalysen in den psychoanalytischen Ausbildungen oder die von manchen Ausbildungsinstituten verlangten (zu) hohen Abgaben bei den Lehrtherapien) zu einer größeren Auslastung der Ausbildungsplätze und damit einer künftig besseren Versorgung beitragen. Selbstverständlich gehört hierzu auch die Runderneuerung der Bedarfsplanungsrichtlinie auf der Grundlage des tatsächlichen Versorgungsbedarfs, was zu einer Erhöhung der Niederlassungen im ambulanten Bereich führen müsste.

Literatur

- Bundespsychotherapeutenkammer (2009). *Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Mindestanforderungen an qualifizierende Studiengänge*. [Gemeinsamer Kriterienkatalog des BPTK-Vorstands und des Vorstands der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs)]. Berlin: BPTK.
- Bundespsychotherapeutenkammer. (2006). BPTK-Mitglieder: Altersstruktur und Nachwuchsbedarf. *BPTK-Newsletter*, 6 (1), 6.
- Bundespsychotherapeutenkammer. (2008). *BPTK-Spezial zum Morbi-RSA (Morbiditäts-Risiko-Strukturausgleich)*. Verfügbar unter http://www2.bptk.de/uploads/bptk_spezial_morbi_rsa.pdf [27.01.2010].
- Hessisches Sozialministerium & Hessisches Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen. (2007). *Evaluierung der Psychotherapieausbildung in Hessen, Frankfurt, März 2007*. Frankfurt: Hessisches Sozialministerium.
- Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP). (2009). Internetabfrage der dokumentierten Prüfungen. Verfügbar unter: www.impp.de [19.01.2010].
- Kruse, J., Heckrath, C., Schmitz, N., Alberti, L. & Tress, W. (1999). Zur hausärztlichen Diagnose und Versorgung psychogener Kranker. Ergebnisse einer Feldstudie. *Psychotherapie Psychosomatik medizinische Psychologie*, 49, 14-22.

- Kümmeler, P., Tritt, K. & Vogel, H. (2007). *Nachwuchssituation und Bedarfsprognose der Berufsgruppe der Psychologischen Psychotherapeuten in Bayern*. PTK Bayern Bericht 11. Verfügbar unter: http://www.ptk-bayern.de/startseite/stellungnahmen/19_02_2007_PTK-Bericht-11_Bedarfsprognose.pdf [19.01.2010].
- Nübling, R. (2009). Verankerung und Veränderung der psychotherapeutischen Versorgung seit dem Psychotherapeutengesetz – aktueller Stand und Ausblick. *Psychotherapeutenjournal*, 8 (3), 239-252.
- Nübling, R., Schmidt, J. & Munz, D. (2009). *Zur künftigen psychotherapeutischen Versorgung in Baden-Württemberg – eine Prognose des Bedarfs an Psychologische Psychotherapeuten 2009 – 2028*. Unveröffentlichter Bericht, Stuttgart: LPK BW.
- Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein (2007). *Nachwuchssituation und Bedarfsprognose der Berufsgruppe der Psychologischen Psychotherapeuten in Schleswig-Holstein*. Verfügbar unter: http://www.pksh.de/index.php?option=com_content&task=view&id=133&Itemid=31 [19.01.2010].
- Ruggaber, G. (2008). Ausbildungsstrukturen auf dem Prüfstand. Aktuelle Situation und Perspektiven. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 40, 87-97.
- Scheller, K. & Schneider, W. (2004). *Bundesweite Befragung der Absolventinnen und Absolventen des Jahres 2003 im Studiengang Psychologie*. Verfügbar unter: <http://www.dgps.de/studium/danach/absolventenbefragung.php> [19.01.2010].
- Schmidt, J. (2008). Nachwuchs- und Ausbildungssituation Psychologischer Psychotherapeuten (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) in Baden-Württemberg – Ergebnisse einer Befragung der Ausbildungsinsti-
tute. *Newsletter der LPK BW*, 2 (3), S. 12.
- Schulz, H., Barghaan, D., Harfst, T., Dirmailer, J., Watzke, B. & Koch, U. (2006). Versorgungsforschung in der psychosozialen Medizin. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 49 (2), 175-187.
- Schulz, H., Barghaan, D., Harfst, T. & Koch, U. (2008). *Psychotherapeutische Versorgung. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 41*. Berlin: Robert-Koch-Institut.
- 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*. Verfügbar unter: http://www.bmg.bund.de/cln_151/SharedDocs/Downloads/DE/Standardartikel/P/Psychotherapie/Psychotherapeuten_Gutachten,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Psychotherapeuten_Gutachten.pdf [19.01.2010].
- Walz-Pawlita, S. (2008a). *Zur Nachwuchssituation in den psychotherapeutischen Heilberufen unter der Bologna-Studienreform – Ergebnisse der Instituts- und Hochschulbefragungen 2006-2007 und Vorstellung der Prognose*. Verfügbar unter: www.ptk-hessen.de/neptun/neptun.php/oktopus/download/203 [19.01.2010].
- Walz-Pawlita, S. (2008b, Juli). *10 Thesen zur psychotherapeutischen Ausbildung – Bilanz und Perspektiven*. Vortrag beim Landespsychotherapeutentag Baden-Württemberg, Stuttgart. Verfügbar unter: http://www.lpk-bw.de/fachportal/fachbeitraege/lptage_pdf/lpt2008/080705_walz_pawlita_10%20Thesen.pdf [19.01.2010].
- Walz-Pawlita, S., Bataller, I., v. Boxberg, F., Corman-Bergau, G., Loetz, S., Münch, K., Rumpeltes, R., Munz, D. & Springer, A. (2008). Psychoanalytische Ausbildung und Forschungsgutachten. Eine Standortbestimmung. *Forum Psychoanalyse*, 24, 367-381.
- Wittchen, H.-U., & Jacobi, F. (2001). Die Versorgungssituation psychischer Störungen in Deutschland. Eine klinisch-epidemiologische Abschätzung anhand des Bundes-Gesundheitssurveys 1998. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 44 (10), 993-1000.
- Zentrale Arbeitsvermittlung der Bundesagentur für Arbeit (ZAV). (2005). *Psychologinnen und Psychologen – Hohe Hürden in der Klinischen Psychologie*. Bonn: ZAV.



Dr. Rüdiger Nübling

Wissenschaftlicher Referent der LPK BW

Dr. Dietrich Munz

Präsident der LPK BW

Dr. Jürgen Schmidt

Wissenschaftlicher Referent der LPK BW
Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg
Jägerstr. 40
70174 Stuttgart
nuebling@lpk-bw.de