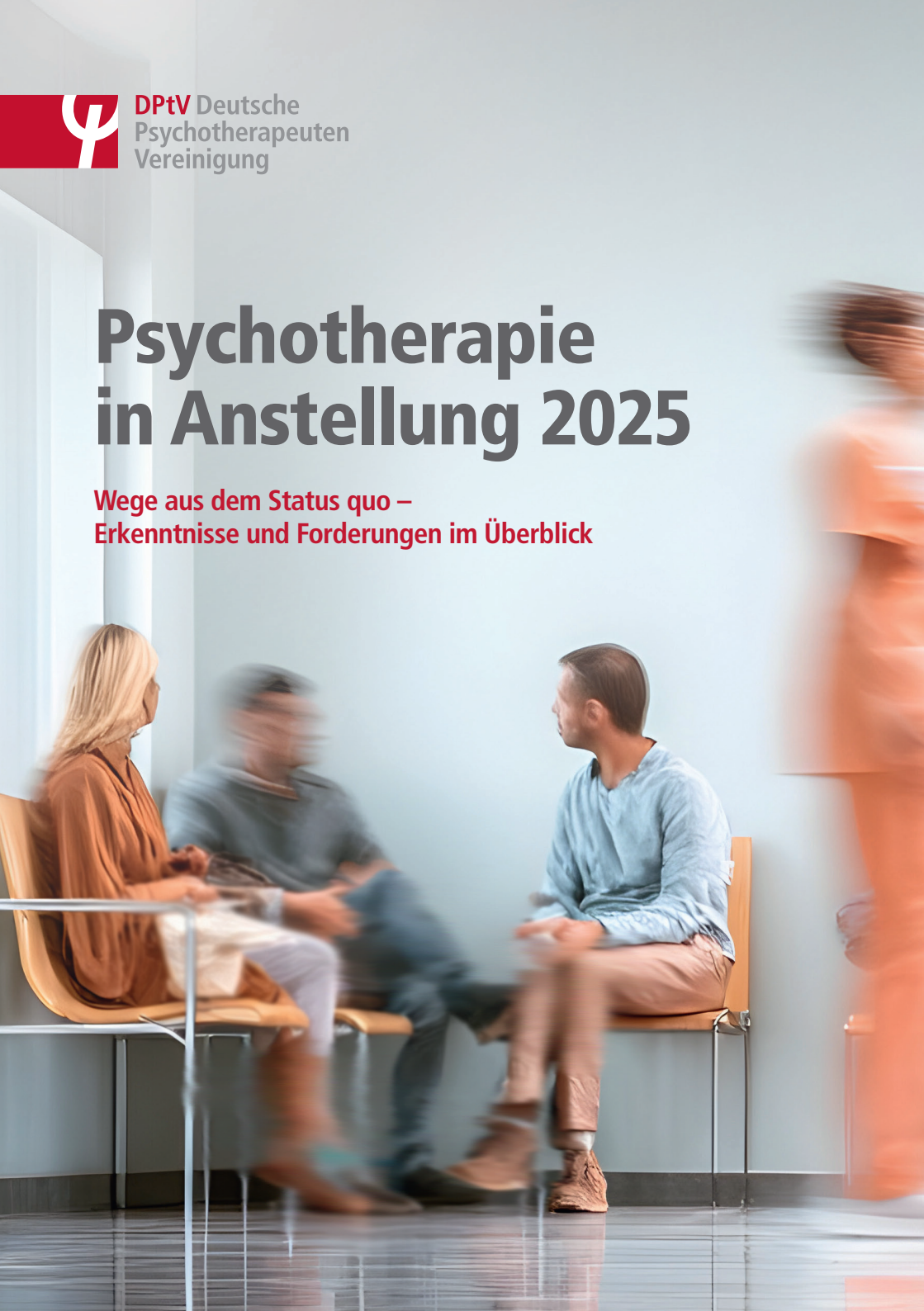
DPtV Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung

Psychotherapie in Anstellung 2025

Wege aus dem Status quo – Erkenntnisse und Forderungen im Überblick



Psychotherapie in Anstellung 2025

Diese Veröffentlichung bietet einen kompakten Überblick über die zentralen Ergebnisse der DPtV-Angestelltenumfrage 2025. Die vollständige Studienauswertung „DPtV-Angestelltenumfrage – Psychotherapie in Anstellung: Status quo 2025" ist online verfügbar.

Im Frühjahr 2025 hat die Deutsche PsychotherapeutenVereinigung 4.847 Psychotherapeut*innen in Anstellung zu ihren Arbeitsbedingungen befragt. Die Befragten arbeiten in den folgenden Versorgungsbereichen:

- Über 50 % in der stationären und teilstationären Versorgung
- Etwa 25 % in der ambulanten Versorgung
- 5,5 % in der öffentlichen und sozialen Versorgung
- 9 % in der Wissenschaft und Forschung
- Die übrigen Befragten in sonstigen Bereichen

Es handelt sich bei allen Befragten um Angehörige der Berufsgruppe der Psychotherapeut*innen, die sich jedoch durch ihren Ausbildungsstand, Approbation oder Weiterbildungsphase unterscheiden. Die Hälfte der Befragten ist approbiert als Psychologische*r Psychotherapeut*in oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in, 45 % sind Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiA), 2 % Psychotherapeut*innen in Weiterbildung nach neuem Recht (PtW) und fast 1 % befinden sich noch im Studium.

In der stationären Versorgung liegt der Anteil der PiA an allen dort tätigen Psychotherapeut*innen sogar bei 59 %. Die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ist mit 13 % der Approbierten und 11 % der PiA seltener vertreten als die Erwachsenenpsychotherapie. Psychotherapie in Anstellung ist weiterhin ein zahlenmäßig weiblich dominiertes Berufsfeld, 88 % der Befragten sind Frauen. Das Durchschnittsalter liegt bei 36 Jahren.

Nachfolgend werden die aktuellen Rahmenbedingungen für Psychotherapeut*innen in Anstellung dargestellt. Aus der Bewertung der herrschenden Bedingungen werden Handlungsbedarfe, politische Forderungen und Lösungsansätze abgeleitet. Ziel ist es, strukturelle Mängel sichtbar zu machen und Wege zur Stärkung des Berufsstandes aufzuzeigen.

Ihr DPtV-Bundesvorstand

Impressum
Psychotherapie in Anstellung 2025
November 2025

Herausgeber
Deutsche PsychotherapeutenVereinigung e.V.
Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Tel. 030 235009-0
bgst@dptv.de
www.dptv.de
Bundesvorsitzender Gebhard Hentschel
Vereinsregister: VR 25849 B
Amtsgericht Charlottenburg
Umsatzsteuer-ID: DE252547846

Bildnachweis: Adobe Stock/Image Agency (Generiert mit KI) (Titelbild)
sowie Illustrationen von www.pixabay.de

Inhaltsverzeichnis

Stationäre und teilstationäre Versorgung 6
Ambulante Versorgung 8
Öffentliche und soziale Versorgung 10
Wissenschaft, Forschung und Ausbildungsinstitute 12
Versorgung von Kindern und Jugendlichen 14
Tarifliche Eingruppierung 16
Leitungsfunktionen 18
Weiterbildung und Strukturentwicklung 20

1 Stationäre und teilstationäre Versorgung

Zahlen und Fakten:

- Über die Hälfte der angestellten Psychotherapeut*innen arbeitet im stationären oder teilstationären Bereich.
- 59 % dieser Beschäftigten sind PiA.
- 85 % berichten eine hohe oder sehr hohe Arbeitsbelastung.
- 40 % der Befragten sind mit ihrem Gehalt unzufrieden.
- 46 % bewerten die Personalausstattung im Behandlungskontext als unzureichend.
- 30 % gehen davon aus, dass mindestens die Hälfte der angewendeten Zwangsmaßnahmen bei besserer Personalausstattung vermeidbar wäre.
- Nur 22 % können sich vorstellen, bis zur Rente in der Klinik tätig zu sein.

Hoher Versorgungsanteil durch Psychotherapeut*innen bei herausfordernden Arbeitsbedingungen

Die Tätigkeitsfelder des stationären und teilstationären Versorgungsbereichs umfassen psychiatrische, psychosomatische, forensische und somatische Kliniken oder Stationen sowie Psychiatrische Institutsambulanzen, den Maßregelvollzug und Rehabilitationskliniken.

Bewertung

Trotz hoher Versorgungsrelevanz werden Psychotherapeut*innen in der Stellenplanung der stationären und teilstationären Versorgung oft nur unzureichend berücksichtigt. PiA leisten einen wesentlichen Beitrag zur Versorgung, werden aber in den Plänen nicht erfasst und meist nur gering vergütet. Mit der Ausbildungsreform müssen diese Aufgaben zukünftig von PtW übernommen werden. Bereits heute zeigen sich im psychotherapeutischen Bereich zu geringe Personalkapazitäten bei teils hoher Personalfluktuation, was zu einem strukturbedingten Versorgungsengpass in den Einrichtungen führt. Der Handlungsbedarf ist groß: Ohne funktionierende Weiterbildung werden Versorgungslücken durch Personalmangel in der stationären und teilstationären Versorgung zusätzlich verschärft werden.

Forderungen und Lösungsvorschläge

- **Strukturbedingten Fachkräftemangel in der stationären Versorgung angehen:** Um die stationäre psychotherapeutische Versorgung langfristig zu sichern, müssen verbindliche Mindestpersonalvorgaben festgelegt und konsequent umgesetzt werden. Eine bessere Personalausstattung kann die Arbeitsbelastung senken und dazu beitragen, den Einsatz von Zwangsmaßnahmen auf das notwendige Maß zu reduzieren. Voraussetzung dafür ist die korrekte Abbildung psychotherapeutischer Versorgungsleistungen in den Personalstrukturen.

- **Leistungen im stationären Bereich sachgerecht definieren:** Für die Umsetzung des fachpsychotherapeutischen Standards braucht es eine klare Abgrenzung der Tätigkeiten, die ausschließlich von Psychotherapeut*innen erbracht werden. Psychotherapie umfasst eine breite Bandbreite an Aufgaben, etwa Diagnostik, Behandlung, Gestaltung des Behandlungsumfeldes, Teamarbeit und konzeptionelle Steuerung. Diese Vielfalt muss sich in Personalstrukturen und Leistungsdarstellungen wiederfinden.

- **Etablierung der psychotherapeutischen Weiterbildung in Kliniken:** Eine rechtzeitige, flächendeckende und verlässlich finanzierte Umsetzung ist notwendig, um die Versorgungslücke zu schließen, die durch den Wegfall der PiA entsteht.

2

Ambulante Versorgung

Zahlen und Fakten

- Rund 20 % der angestellten Psychotherapeut*innen arbeiten in der ambulanten Versorgung.
- Durchschnittlich werden je Behandler*in 18 Patient*innen pro Woche versorgt.
- Rund die Hälfte der ambulant angestellten Psychotherapeut*innen berichtet Gehaltseinbußen durch den unmittelbaren Abzug von Ausfallstunden.
- Homeoffice und flexible Arbeitszeiten sind nur begrenzt möglich.
- Drei Viertel der Angestellten in Praxen und MVZ empfinden die Arbeitsbelastung als hoch.
- Die Hälfte der Befragten ist mit dem Gehalt unzufrieden.
- Mehr als die Hälfte der Befragten möchte nicht langfristig in Anstellung tätig sein.
- 24 % der angestellten Psychotherapeut*innen in psychotherapeutischen Praxen erhalten keine Supervisions- oder Intervisionsangebote in ihrer Arbeitsstelle.

Hoher Versorgungsanteil bei teils kritischen Rahmenbedingungen

Die Tätigkeitsfelder der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung umfassen Psychotherapeutische Praxen und Medizinische Versorgungszentren (MVZ).

Bewertung

Angestellte Psychotherapeut*innen leisten im ambulanten Bereich einen wichtigen Beitrag zur Stärkung des Versorgungsangebotes, indem sie bestehende Strukturen ergänzen und eine Sicherstellung der Behandlungskapazitäten ermöglichen. Gleichzeitig werden von den Befragten solche Aspekte kritisch benannt, die arbeitsrechtliche Fragen betreffen, insbesondere rund um die Handhabung von Ausfallstunden, Vertretungsregelungen und Vergütungsmodalitäten.

Forderungen und Lösungsvorschläge

- **Mehr Transparenz und Aufklärung über rechtliche Rahmenbedingungen:** Um faire Anstellungsbedingungen im ambulanten Bereich zu schaffen, sollten sowohl Arbeitgebende als auch Angestellte die rechtlichen Regelungen kennen und diese im Arbeitsalltag konsequent umsetzen. Wo Unklarheiten oder unterschiedliche Auslegungen bestehen, ist ein offener Dialog notwendig, um sachgerechte Lösungen zu finden. Ergänzend sollten beide Seiten die Möglichkeit nutzen, sich bei Informationsbedarf oder Unsicherheiten durch Berufsverbände beraten zu lassen oder entsprechende juristische Beratungsangebote zu nutzen.

- **Vergütung psychotherapeutischer Leistungen angemessen ausgestalten:** Die EBM-Bewertung psychotherapeutischer Leistungen muss erhöht und sachgerecht angepasst werden, damit ambulante Praxen und MVZ stabile finanzielle Rahmenbedingungen schaffen können.

3

Öffentliche und soziale Versorgung

Zahlen und Fakten

- 90 % der Psychotherapeut*innen in der öffentlichen und sozialen Versorgung sind tarifgebunden angestellt.
- Rund ein Viertel beurteilt die Patient*innenversorgung lediglich als ausreichend oder sogar unzureichend.
- Die Mehrheit zeigt sich mit den allgemeinen Arbeitsbedingungen zufrieden, ein Drittel bewertet jedoch die Personalausstattung als unzureichend.
- Nur 16 % können sich vorstellen, bis zur Rente in derselben Einrichtung zu bleiben.

Gute Rahmenbedingungen, aber geringe personelle Bindung

Die psychotherapeutischen Tätigkeitsfelder im öffentlichen und sozialen Versorgungsbreich umfassen den Justizvollzug, Beratungsstellen, die Jugendhilfe und das öffentliche Gesundheitswesen.

Bewertung

Psychotherapeut*innen in der öffentlichen und sozialen Versorgung profitieren von einer vergleichsweise hohen Tarifbindung und sind relativ zufrieden mit den generellen Arbeitsbedingungen. Dennoch zeigt sich, dass diese Stabilität allein nicht ausreicht, um eine langfristige Personalbindung zu gewährleisten. Insbesondere Defizite in der Personalausstattung und begrenzte Entwicklungsperspektiven schwächen die Attraktivität des Versorgungsbereichs. Bleiben diese Defizite bestehen, verschärft sich der strukturbedingte Fachkräftemangel weiter und gefährdet die Versorgung in zentralen gesellschaftlichen Handlungsfeldern wie Jugendhilfe, Justizvollzug und öffentlichem Gesundheitswesen.

Forderungen und Lösungsvorschläge

- **Langfristige Personalbindung stärken:** Arbeitgeber*innen sollten gezielte Strategien zur Personalentwicklung und -bindung etablieren. Dazu gehören klare Aufstiegsperspektiven sowie verlässliche Rahmenbedingungen mit Entwicklungspotenzial.

- **Versorgungskontinuität sichern:** Eine stabile Personalbindung verbessert die Versorgungskontinuität, erhöht die Planungssicherheit und wirkt dem bestehenden strukturbedingten Fachkräftemangel entgegen.

4

Wissenschaft, Forschung und Ausbildungsinstitute

Zahlen und Fakten

- Ein Drittel der approbierten Psychotherapeut*innen im Bereich Wissenschaft und Forschung ist nicht tarifgebunden angestellt.
- Von den im Bereich Wissenschaft und Forschung nach TVÖD angestellten Psychotherapeut*innen sind nur 9 % in der empfohlenen Entgeltgruppe E 15 eingestuft.
- 46 % der Einrichtungen planen einen Antrag auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte.
- 40 % der Psychotherapeut*innen sind mit der Versorgungssituation für Patient*innen unzufrieden.
- Über 80 % schätzen die Arbeitsbelastung als hoch ein, die Hälfte ist unzufrieden mit dem Gehalt.
- Nur knapp 12 % können sich vorstellen, mit der bisherigen Personalausstattung bis zur Rente in ihrer aktuellen Tätigkeit zu bleiben.

Strukturell unsichere Bedingungen und politischer Handlungsbedarf

Die psychotherapeutischen Tätigkeitsfelder in Wissenschaft und Forschung umfassen die Mitarbeit in Forschungseinrichtungen und Ausbildungsinstituten.

Bewertung

In Forschungseinrichtungen und Ausbildungsinstituten sind befristete Anstellungsverhältnisse gängig. Außerdem wird die Arbeitsbelastung als sehr hoch empfunden. Zusätzlich führt die geringe Tarifbindung zu weiterer Unsicherheit. Diese Faktoren tragen dazu bei, dass Angestellte wenig langfristige Perspektiven für sich sehen und schwächen die Personalbindung. Gleichzeitig kommt diesem Bereich eine zentrale Rolle bei der Qualifizierung der kommenden Generation von Psychotherapeut*innen zu, da er maßgeblich an der Umsetzung der neuen Weiterbildung beteiligt ist. Fehlende Planungssicherheit reduziert die Arbeitsplatzattraktivität und beeinträchtigt dadurch die Behandlungsqualität infolge mangelnder Personalkontinuität.

Forderungen und Lösungsvorschläge

- **Tarifbindung und faire Bezahlung stärken:** Psychotherapeut*innen in Forschungseinrichtungen und Ausbildungsinstituten müssen ihrer Qualifikation entsprechend eingestuft und nach Tarif vergütet werden. Eine flächendeckende Tarifbindung schafft Planungssicherheit, stärkt die Attraktivität des Arbeitsfeldes und erhöht die Verbleibwahrscheinlichkeit qualifizierter Fachkräfte.

- **Langfristige Anstellungsverhältnisse schaffen:** Statt einer ausschließlichen Finanzierung über Drittmittelprojekte müssen verlässliche und dauerhafte Stellen über den Regelhaushalt der Hochschule oder Forschungseinrichtung etabliert werden. Ausbildungsinstitute benötigen eine gesetzlich geregelte und verlässliche Finanzierung der Weiterbildung, um entsprechende Personalmittel langfristig zur Verfügung stellen zu können.

5

Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Zahlen und Fakten

- Psychotherapeut*innen in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen verdienen im Durchschnitt weniger als Kolleg*innen in der Erwachsenenversorgung. So erzielen 14 % der PP mit 20–30 Wochenstunden ein Bruttogehalt über 5.000 Euro, bei Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen liegt der Anteil bei 7 %.
- Dies besteht vor dem Hintergrund einer Tätigkeit, die besonders viel Kapazität in die Arbeit mit Familiensystemen investiert, sowie in Netzwerkarbeit mit weiteren Institutionen wie Schulen, Jugendhilfe und Sozialdiensten.

Gesellschaftlich zentral, Gehalt niedriger

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen sind in allen Versorgungsbereichen vertreten und bilden einen festen Bestandteil der psychotherapeutischen Versorgung.

Bewertung

Die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie steht angesichts ansteigender psychischer Belastung junger Menschen vor großen Herausforderungen. Die Auswirkungen von sozialen Faktoren (z. B. Armut, belastete Familien, psychisch erkrankte Eltern) und gesellschaftlichen Krisen, wie die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie, die Klimakrise und das Kriegsgeschehen, verstärken den Versorgungsbedarf. Trotz dieses wachsenden Bedarfs ist die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in den Versorgungseinrichtungen finanziell und strukturell schlechter gestellt. Diese Schieflage erschwert eine stabile und verlässliche Behandlung und verschärft bestehende Defizite.

Forderungen und Lösungsvorschläge

- **Angemessene Vergütungsstrukturen schaffen:** In der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bestehen ähnliche strukturelle Defizite wie in der Erwachsenenversorgung, jedoch in besonders ausgeprägter Form. Um den Fachkräftemangel wirksam zu bekämpfen und die Versorgung langfristig zu sichern, müssen die finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen gezielt verbessert werden. Faire und leistungsgerechte Vergütung ist ein zentrales Instrument, um diesen Bereich zu stärken.

- **Psychotherapeutische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen attraktiv gestalten:** Die im Vergleich zur psychotherapeutischen Arbeit mit Erwachsenen noch einmal schlechteren Bedingungen für angestellte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen können dazu führen, dass sich Psychotherapeut*innen in der neuen Weiterbildung vermehrt für die psychotherapeutische Arbeit mit Erwachsenen entscheiden. Dem dadurch entstehenden Mangel an Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen ist durch eine Behebung der Unterschiede entgegenzuwirken.

6

Tarifliche Eingruppierung

€

Zahlen und Fakten

- 64 % der angestellten Psychotherapeut*innen arbeiten nach Tarifvertrag (überwiegend TVöD oder TV-L).
- Ein erheblicher Teil der Beschäftigten ist nicht in die tariflich vorgesehene Entgeltgruppe eingestuft, mehr als jede*r zehnte Angestellte im TVöD/TV-L befindet sich in einer zu niedrigen Entgeltgruppe.
- Nur jede*r zehnte Psychotherapeut*in/PiA ist gewerkschaftlich organisiert.

Zentrale Grundlage für faire Bezahlung

Die tarifliche Eingruppierung betrifft Psychotherapeut*innen in allen Versorgungsbereichen mit Ausnahme der ambulanten Versorgung.

Bewertung

Psychotherapeut*innen mit entsprechender Fachkunde erfüllen den Fachpsychotherapeut*innenstandard, analog zum Facharztstandard. Dennoch werden sie häufig tariflich niedriger eingruppiert als andere akademische Heilberufe. Die seit über zehn Jahren geforderte Eingruppierung in E 15, die eine Gleichstellung mit vergleichbaren Professionen bewirken soll, bleibt bislang aus. Dadurch liegt die Vergütung noch immer unter dem Niveau, das Qualifikation, Verantwortung und Versorgungsrelevanz der Berufsgruppe entspricht. Der geringe Organisationsgrad von Psychotherapeut*innen in Gewerkschaften führt zu einer schwächeren Position in Tarifverhandlungen. Dadurch müssen Bezahlung, Eingruppierung und Arbeitsbedingungen häufig individuell verhandelt werden, was strukturelle Ungleichheiten verstärkt und die Position der Beschäftigten schwächt.

Forderungen und Lösungsvorschläge

- **Verbindliche Umsetzung bestehender tariflicher Regelungen:** Tarifliche Eingruppierungsregelungen müssen konsequent angewendet und verbindlich umgesetzt werden. Psychotherapeut*innen dürfen nicht länger systematisch unterhalb der tariflich vorgesehenen Entgeltgruppe eingestuft werden.

- **Gleichstellung mit Fachärzt*innen tariflich verankern:** Die Eingruppierung muss mindestens in Entgeltgruppe E 15 erfolgen. Langfristig ist eine vollständige Angleichung an fachärztliche Vergütung erforderlich, um die Gleichwertigkeit tariflich abzubilden und Fachkräftesicherung zu gewährleisten.

- **Gewerkschaftliche Organisation stärken:** Um tarifliche Interessen wirksam vertreten zu können, sollten Psychotherapeut*innen ihre gewerkschaftliche Organisation und Mitwirkung aktiv ausbauen. Die Zusammenarbeit von Berufsverbänden und Gewerkschaften stärkt die gemeinsame Interessenvertretung.

7 Leitungsfunktionen

Zahlen und Fakten

- Nur rund jede*r fünfte angestellte Psychotherapeut*in in einer Leitungsfunktion ist in die angemessene Entgeltgruppe eingruppiert.
- Mehr als jede vierte Leitungsfunktion ist nicht offiziell ausgewiesen.
- 80% der leitenden Psychotherapeut*innen sind an Personalauswahl beteiligt, über drei Viertel tragen Personalverantwortung.

Hohe Verantwortung unzureichend abgebildet

Psychotherapeut*innen in Leitungsfunktionen finden sich vor allem in der stationären Versorgung, im öffentlichen und sozialen Bereich sowie in Wissenschaft und Forschung.

Bewertung

Leitungskräfte prägen die Versorgung maßgeblich und übernehmen zentrale Steuerungsaufgaben in ihren Einrichtungen. Die tarifliche und strukturelle Abbildung dieser Verantwortung bleibt jedoch hinter der tatsächlichen Funktion und Qualifikation zurück. Viele Psychotherapeut*innen tragen Leitungsverantwortung, ohne dass diese Position formell anerkannt oder angemessen vergütet wird. Dieses strukturbedingte Defizit mindert die Attraktivität von Leitungspositionen, hemmt Entwicklungsperspektiven und erschwert eine nachhaltige Personalplanung.

Forderungen und Lösungsvorschläge

- **Angemessene Eingruppierung sicherstellen:** Psychotherapeut*innen mit Leitungsfunktion müssen tariflich so eingruppiert werden, dass ihre fachliche und organisatorische Verantwortung adäquat abgebildet wird.

- **Strukturelle Verankerung schaffen:** Leitungsstrukturen müssen klarer definiert und verankert werden.

- **Strukturbedingtem Fachkräftemangel wirksam begegnen:** Der bestehende Fachkräftemangel im Gesundheitssystem betrifft die gesamte Versorgung einschließlich der ärztlichen Berufsgruppen. Psychotherapeut*innen sind bereit, mehr Verantwortung zu übernehmen und Leitungsaufgaben zu tragen. Damit dies gelingt, müssen verbindliche strukturelle Rahmenbedingungen geschaffen werden, welche die Übernahme solcher Funktionen ermöglichen. Eine klare Einbindung psychotherapeutischer Leitungskräfte trägt entscheidend zur Stabilisierung und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen bei.

8

Weiterbildung und Struktur-entwicklung

Zahlen und Fakten

- Bisher plant nur ein Viertel der Einrichtungen die Anerkennung als Weiterbildungsstätte.
- Fehlende Regelungen zur Finanzierung der Betriebskosten für die fachpsychotherapeutische Weiterbildung bremsen die Umsetzung erheblich.

System steht vor großen Herausforderungen

Die fachpsychotherapeutische Weiterbildung betrifft Psychotherapeut*innen in allen Versorgungsbereichen.

Bewertung

Das Versorgungssystem steht kurz vor einem tiefgreifenden Wandel. Die Versorgungsleistung, die derzeit zu einem erheblichen Teil durch PiA erbracht wird, wird in den kommenden Jahren vollständig wegfallen. Ohne verbindliche politische Vorgaben, die eine verlässliche Finanzierung der fachpsychotherapeutischen Weiterbildung sicherstellen, kann das neue System nicht tragfähig etabliert werden. Das bedeutet, dass eine Berufsausübung als Fachpsychotherapeut*in nicht flächendeckend möglich sein wird. Die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ist dadurch gefährdet und es droht im psychotherapeutischen Bereich ein Fachkräftemangel. Die Folgen sind bereits sichtbar: Die erste Generation an approbierten Masterabsolvent*innen des Psychotherapiestudiums ist bereits auf dem Arbeitsmarkt, ohne dass die Weiterbildung angetreten werden kann. Diese fehlende Anschlussfähigkeit führt zu Frustration und zu einer Abschreckung potenzieller Fachkräfte.

Forderungen und Lösungsvorschläge

- **Politische Verantwortung übernehmen:** Ohne ein schnelles und entschiedenes politisches Handeln droht eine ganze Generation potenzieller Psychotherapeut*innen für die Versorgung verloren zu gehen. Das hätte gravierende Folgen und würde bestehende Engpässe deutlich verschärfen. Nur wenn die Finanzierung der Weiterbildungsstätten gesichert ist, kann eine angemessene Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen langfristig gewährleistet werden.

- **Korrektur des bestehenden Ausbildungssystems:** PiA sind in allen Versorgungsbereichen häufig prekären Vergütungsstrukturen ausgesetzt. Wenngleich dieses System im Jahr 2032 ein festes Ende hat: Eine faire Bezahlung, auch im alten Ausbildungssystem, ist unverzichtbar, um Nachwuchskräfte zu gewinnen und zu halten. Gleichzeitig muss der Übergang in die neue Weiterbildung rechtzeitig und verlässlich ausgestaltet werden. Nur so kann die psychotherapeutische Versorgung langfristig gesichert werden.

9

Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Zahlen und Fakten

- Lediglich 5 % aller angestellten Psychotherapeut*innen erhalten von ihren Arbeitgeber*innen Unterstützung bei der Kinderbetreuung.
- Besonders betroffen sind junge (meist weibliche) Approbierte, da diese überdurchschnittlich häufig in Lebensphasen mit familiären Betreuungsverpflichtungen stehen.
- Fehlende Strukturen erschweren die Vereinbarkeit von Beruf und Familie erheblich.

Fehlende Unterstützungssysteme in allen Versorgungsbereichen

Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist für Psychotherapeut*innen über alle Versorgungsbereiche hinweg von Bedeutung.

Bewertung

Für den hohen Anteil weiblicher Angestellter (88 %) haben fehlende Kinderbetreuungsangebote besonders starke Auswirkung auf berufliche Entwicklung, Beschäftigungsperspektiven und Aufstiegsmöglichkeiten. Diese Ungleichheit ist kein individuelles Problem, sondern Ausdruck strukturell patriarchaler Rahmenbedingungen, in denen Care-Arbeit nach wie vor überwiegend von Frauen getragen wird. Fehlende Betreuungsstrukturen reproduzieren und verfestigen diese Ungleichverteilung. Um echte Gleichstellung im Beruf zu erreichen, muss nicht nur die Verantwortung für Kinderbetreuung von allen Elternteilen in gleichem Maße getragen werden, sondern es müssen ausreichende und verlässliche Betreuungsstrukturen geschaffen werden.

Wie in vielen anderen Bereichen des Arbeitsmarktes sind auch psychotherapeutisch Tätige vom Mangel an flächendeckenden und verlässlichen Betreuungsstrukturen betroffen.

Forderungen und Lösungsvorschläge

- **Ausbau von Kinderbetreuungsangeboten:** Unterstützungsangebote für Kinderbetreuung müssen in allen Versorgungsbereichen gezielt ausgebaut und verbindlich bereitgestellt werden.

- **Integration in Personalpolitik:** Institutionen sollten die Unterstützung von Kinderbetreuung fest in ihrer Personalpolitik verankern. Familienfreundliche Maßnahmen dürfen nicht als freiwillige Zusatzleistung verstanden werden, sondern müssen ein integraler Bestandteil moderner Personalstrategien sein.

- **Flexible Arbeitszeitmodelle:** Um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie nachhaltig zu verbessern, sind flexible und planbare Arbeitszeitmodelle notwendig.

Deutsche PsychotherapeutenVereinigung e. V.
Bundesgeschäftsstelle
Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Tel. 030 235009-0
Fax 030 235009-44
bgst@dptv.de
www.dptv.de