

Inhaltliche Positionierung der PiA-Vertretung NRW im Zuge der Diskussion einer Reform der Psychotherapieausbildung

Die Möglichkeit einer Reform der Psychotherapieausbildung wird momentan in der Profession viel diskutiert und ist bei den Psychotherapeuten¹ in Ausbildung mit der Hoffnung auf eine Verbesserung der Ausbildungsbedingungen verbunden. Die PiA-Vertretung-NRW² will mit diesem Text die Ansichten der Ausbildungsteilnehmer in den Diskussionsprozess einbringen und zu einem weiteren Dialog anregen. Wir haben in acht Leitsätzen Aspekte herausgearbeitet, die bei einer Reform der Ausbildung aus unserer Sicht berücksichtigt werden sollten, und diskutieren am Ende welche Implikationen sich daraus für verschiedene Modelle einer zukünftigen Psychotherapieausbildung ergeben.

Leitsatz 1: Die Kosten der Therapieausbildung inklusive der Lebenshaltungskosten während der Ausbildung sollten durch die im Rahmen der Ausbildung erbrachten Arbeitsleistungen finanzierbar sein. Falls dies nicht ausreichend zu gewährleisten sein sollte, müssten zusätzliche (staatliche) Finanzierungsmöglichkeiten geschaffen werden.

Für die Ausbildungsteilnehmer ist es ein unhaltbarer Zustand, dass sie durch die Bedingungen der Ausbildung dazu gezwungen sind unterhalb des Existenzminimums zu leben, sich hoch zu verschulden oder bis ins hohe Erwachsenenalter von ihren Familien finanziell abhängig zu bleiben. Uns ist keine andere Berufsausbildung bekannt, die mit solchen finanziellen Belastungen einhergeht.

Dieses Problem sollte bei einer Reform der Psychotherapieausbildung die höchste Priorität haben.

Die aus unserer Sicht optimale Lösung für dieses Problem würde darin bestehen, die Ausbildung über die während der Ausbildung erbrachten Arbeitsleistungen zu finanzieren. Denn die Ausbildungsteilnehmer erbringen geldwerte Arbeitsleistungen, die meistens nicht leistungsgerecht entlohnt werden. Hierfür ist es notwendig, den arbeitsrechtlichen Status der Ausbildungsteilnehmer, insbesondere während der Praktischen Tätigkeit klar zu definieren und rechtliche Voraussetzungen für eine angemessene Entlohnung der Arbeitsleistungen zu schaffen. Sollte dies nicht oder nicht in ausreichendem Maß möglich sein, müssen alternative Finanzierungsmöglichkeiten geschaffen werden. Theoretisch kann man während der Ausbildung zwar durch Leistungen des Bundesausbildungsförderungsgesetzes (Bafög) gefördert werden, praktisch ist jedoch kaum ein Ausbildungsteilnehmer bezugsberechtigt. Auch fast alle anderen Sozialleistungen und Förderungsmöglichkeiten sind für Psychotherapeuten in Ausbildung nicht verfügbar, da sie durch den einmaligen rechtlichen Sonderstatus der Psychotherapieausbildung aus allen Kategorien fallen. Auch hier sollte rechtliche Klarheit über den Status der Ausbildungsteilnehmer geschaffen werden und bei nicht ausreichenden Verdienstmöglichkeiten über Sozialleistungen oder Förderungsmöglichkeiten der Lebensunterhalt gesichert werden können.

Leitsatz 2: Die Ziele der praktischen Tätigkeit sollten neu definiert werden.

In § 2 der PsychTh-AprV sind die Ziele und Regelungen zur Durchführung der Praktischen Tätigkeit der Psychotherapeutenausbildung beschrieben. Leider sind die Ziele und Regelungen nicht eindeutig formuliert, so dass es in der Durchführungspraxis der Praktischen Tätigkeit zu teilweise sehr unterschiedlichen Ausgestaltungen dieser und zu vielen Problemen für die Ausbildungsteilnehmer kommt. In diesem und einigen weiteren

Leitsätzen wollen wir darlegen, welche Aspekte der Praktischen Tätigkeit aus Sicht der Ausbildungsteilnehmer bei einer Reform der Ausbildung berücksichtigt und umgestaltet werden sollten.

In § 2(1) der PsychTh-AprV sind die Ziele und Durchführung der Praktischen Tätigkeit in nur zwei Sätzen folgendermaßen definiert: „Die praktische Tätigkeit nach § 1 Abs. 3 Satz 1 dient dem Erwerb praktischer Erfahrungen in der Behandlung von Störungen mit Krankheitswert im Sinne des § 1 Abs. 3 Satz 1 des Psychotherapeutengesetzes sowie von Kenntnissen anderer Störungen, bei denen Psychotherapie nicht indiziert ist. Sie steht unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht.“

Es wird nicht deutlich, was für „praktische Erfahrungen“ genau gemeint sind und wie diese erworben werden sollen, was für „Kenntnisse anderer Störungen“ genau gemeint sind und wie eine fachkundige Anleitung und Aufsicht aussehen sollte. Diese unklaren Formulierungen haben dazu geführt, dass es in der Durchführungspraxis zu sehr unterschiedlichen Ausgestaltungen der Praktischen Tätigkeit gekommen ist und zu sehr unterschiedlichen Ansichten über den Status der Ausbildungsteilnehmer während der Praktischen Tätigkeit. So ist z.B. unklar, ob die Ausbildungsteilnehmer nur als Hospitanten dieses Arbeitsfeld kennen lernen sollen, oder ob sie bereits voll in den Arbeitsprozess der jeweiligen Einrichtung integriert werden, und zwar unter Aufsicht, aber doch weitgehend eigenständig therapeutische Arbeitsleistungen erbringen. Die Realität, die die meisten PiAs während der praktischen Tätigkeit erleben, ist die, dass de facto vollwertige psychotherapeutische und diagnostische Arbeitsleistungen erbracht werden.

Unserer Ansicht nach ist es dringend notwendig die Ziele und Durchführungsregelungen der Praktischen Tätigkeit präziser zu fassen und in diesem Zuge auch die grundlegende Zielsetzung der Praktischen Tätigkeit zu überdenken.

Wenn es nur um das Kennenlernen dieses Bereiches der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung gehen sollte, so würde uns die Dauer der Praktischen Tätigkeit unangemessen lang erscheinen. Dieses Ziel ließe sich auch schon durch ein wesentlich kürzeres Praktikum, z.B. schon während des vorausgehenden Studiums erreichen.

Da die Arbeit in stationären psychiatrischen und psychotherapeutischen Institutionen jedoch auch ein wichtiges Arbeitsfeld für approbierte Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten darstellt, sollte das Ziel der Psychotherapieausbildung sein, die angehenden Psychotherapeuten nicht nur auf die ambulante Arbeit als niedergelassene Psychotherapeuten, sondern auch auf die Arbeit als Psychotherapeut in Institutionen vorzubereiten. In diesem Sinne sollte die Praktische Tätigkeit nicht nur dem Kennenlernen dieses Bereiches dienen, sondern explizit das Erlernen von psychotherapeutischem Arbeiten im stationären Setting zum Ziel haben. Da psychotherapeutisches Arbeiten letztendlich nur durch die praktische Ausübung psychotherapeutischer Tätigkeit erlernt werden kann, folgt aus dieser Zielsetzung, dass die Ausbildungsteilnehmer in der Praktischen Tätigkeit den Status einer therapeutischen Arbeitskraft haben sollten und dazu unter Supervision (vgl. Leitsatz 3) legitimiert sein müssen, mit den Patienten der Einrichtung psychotherapeutisch zu arbeiten.

Leitsatz 3: Die Praktische Tätigkeit sollte durch regelmäßige Supervision begleitet sein.

Im Psychotherapeutengesetz und in der PsychTh-AprV ist für die Praktische Tätigkeit vorgeschrieben, dass sie unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht stehen muss. Im Gegensatz zur praktischen Ausbildung ist nicht genauer definiert, wie diese Anleitung und Aufsicht auszusehen hat, durch wen sie durchgeführt werden soll und in welcher Frequenz

und Intensität sie stattfinden soll. Nach unserer Auffassung ist die Supervision die für den Bereich der Psychotherapie adäquate Form der Anleitung und Beaufsichtigung der Arbeit, insbesondere wenn man davon ausgeht, dass Ausbildungsteilnehmer in der Praktischen Tätigkeit aktiv in die Behandlung der Patienten einbezogen werden. Die Supervision sollte idealerweise durch einen im entsprechenden Richtlinienverfahren ausgebildeten approbierten Psychologischen Psychotherapeuten und/oder einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten durchgeführt werden und zusätzlich zu den im normalen Betriebsablauf üblichen interdisziplinären Fallbesprechungen und Teamsitzungen stattfinden. Der Supervision der Praktischen Tätigkeit sollte ein festes Zeitkontingent im Rahmen der Praktischen Tätigkeit zugewiesen werden und sie sollte in einer regelmäßigen Frequenz stattfinden, die dem Betreuungsbedarf der Ausbildungsteilnehmer während der Praktischen Tätigkeit angemessen ist.

Leitsatz 4: Die Dauer der Praktischen Tätigkeit muss widerspruchsfrei und praktikabel definiert sein.

Während in § 8 des Psychotherapeutengesetzes geregelt ist, dass die Praktische Tätigkeit mindestens ein Jahr in einer psychiatrischen Klinik sowie weitere sechs Monate in einer vom Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung der psychotherapeutischen Versorgung stattfinden muss, so ist in § 2 der PsychTh-AprV gefordert, dass die Praktische Tätigkeit insgesamt mindestens 1800 Stunden umfassen muss, wobei der erste Teil 1200 Stunden und der zweite Teil 600 Stunden umfassen muss. Es müssen also 1200 Stunden in einem Jahr und noch mal 600 Stunden in einem halben Jahr abgeleistet werden. Wenn man jedoch in Vollzeit (38,5 Std.) in einer Einrichtung arbeitet, was in vielen Einrichtungen gefordert wird, erbringt man in 18 Monaten wesentlich mehr als die vorgeschriebenen 1800 Stunden. Dies hat dazu geführt, dass verschiedene Landesprüfungsämter die Regelung unterschiedlich angewandt haben und es in einigen Bundesländern möglich war oder ist, die Praktische Tätigkeit bei schneller Erbringung der 1800 Stunden in weniger als 18 Monaten abzuleisten, während in anderen Bundesländern die 18 Monate eingehalten werden mussten, unabhängig davon, wie viele Stunden tatsächlich erbracht wurden. Auch bei der Anrechnung von Krankheits- und Urlaubszeiten auf die 1800 Stunden ist es zu unterschiedlichen Auslegungen gekommen. Dies alles führte zu einer Ungleichbehandlung von Ausbildungsteilnehmern bei der Anerkennung der Praktischen Tätigkeit.

Die Dauer der Praktischen Tätigkeit sollte daher nicht in zwei unterschiedlich definierten Zeitkontingenten veranschlagt werden, sondern in einer einheitlichen und widerspruchsfreien Weise definiert werden. Dabei sollte die jetzige Dauer der Praktischen Tätigkeit nicht ausgedehnt werden und der Modus der Durchführung sollte flexibel an die jeweiligen Lebensbedingungen anpassbar sein. Eine mögliche Art der Definition der Dauer wäre: Ein Jahr in Vollzeit bei einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit, die der von vergleichbaren Vollzeitbeschäftigten der Einrichtung entspricht. Bei geringerer wöchentlicher Arbeitszeit verlängert sich die Dauer der Praktischen Tätigkeit entsprechend.

Leitsatz 5: Die Praktische Tätigkeit sollte in verschiedene inhaltlich gegliederte Abschnitte unterteilt sein.

Nach den jetzigen Regelungen soll die Praktische Tätigkeit zu zwei Dritteln in einer psychiatrisch klinischen Einrichtung erfolgen, die im Sinne des ärztlichen Weiterbildungsrechts zur Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie zugelassen ist, und zu einem Drittel in einer vom Sozialversicherungsträger anerkannten Einrichtung der psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung oder in der Praxis eines Arztes

mit einer ärztlichen Weiterbildung in Psychotherapie oder eines Psychologischen Psychotherapeuten.

Dies ist eine Untergliederung der Praktischen Tätigkeit nach rein formalen Unterscheidungsmerkmalen, die kaum inhaltlichen Unterschieden der in der Einrichtung ausgeübten Tätigkeit oder der dort behandelten Patientengruppen entspricht. Viele Einrichtungen erfüllen beide Anforderungen, so dass ein Ausbildungsteilnehmer beide Teile der Praktischen Tätigkeit in ein und derselben Einrichtung oft sogar auf nur einer Station einer Klinik erbringen kann.

Unserer Ansicht nach ist es wichtig, dass im Rahmen der Praktischen Tätigkeit die Arbeit in unterschiedlichen Feldern der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung und das Arbeiten mit unterschiedlichen Patientengruppen kennengelernt wird. Dafür sollte die Praktische Tätigkeit inhaltlich anstatt formal gegliedert sein. In der Praktischen Tätigkeit sollten die wichtigsten Bereiche der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung durchlaufen werden, wie z.B. Akutpsychiatrie, Suchtbehandlung oder Psychosomatik/Psychotherapiestation (diese Aufzählung soll nur einige mögliche Bereiche benennen, die genaue inhaltliche Gliederung bedarf sicherlich einer fachlichen Diskussion). Diese Arbeitsfelder können sowohl innerhalb einer Einrichtung durchlaufen werden, als auch in verschiedenen Einrichtungen, wenn eine Einrichtung nicht genügend verschiedene Arbeitsfelder bietet.

Leitsatz 6: Die Ausbildung sollte (weiterhin) einen hohen Praxisbezug haben.

Die Qualität der theoretischen und praktischen Ausbildung (ausgenommen der Praktischen Tätigkeit, vgl. Leitsätze 1 bis 5) wird zum jetzigen Zeitpunkt insgesamt positiv bewertet. Hervorzuheben dabei ist, dass die Ausbildungsteilnehmer besonders von der theoretischen Ausbildung durch selbst praktizierende Psychologische Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Ärzte aus ihren Spezialgebieten und damit ihrer Praxisnähe profitieren können. Bei einer Umstrukturierung wie etwa der Verlagerung der Ausbildung oder Teilen davon in einen Studiengang sehen wir insbesondere die Gefahr einer Theoretisierung, die die Qualität der Ausbildung beeinträchtigen könnte.

Leitsatz 7: Mitbestimmung und neutrale Kontrollinstanzen sind notwendig.

Zwischen Ausbildungsinstituten und Ausbildungskandidaten treten immer wieder Differenzen in Bezug auf die Bewertung der Ausbildungsqualität, auf die Ausbildungskosten und auf ausbildungsrechtliche Fragestellungen auf. Juristen der entsprechenden Berufs- und Fachverbände können ihrer beratenden Funktion nur teilweise gerecht werden, da diese nicht gleichzeitig Institute und Ausbildungsteilnehmer unbefangen beraten können. Die Einrichtung einer unabhängigen Schiedsstelle in Konfliktfällen sowie die angegliederte Möglichkeit einer qualifizierten Rechtsberatung könnte hier helfen, Zwistigkeiten und Rechtsauseinandersetzungen, die sowohl auf Seite der Kandidaten als auch auf der Seite der Institute langwierig und kostenaufwändig sind, zu lösen.

Außerdem sehen wir eine demokratische Mitbestimmung der Ausbildungsteilnehmer als bestes Mittel der Prävention von ungerechten und die Ausbildungsteilnehmer über Gebühr belastenden Ausbildungsbedingungen an. Interessenvertretungen der Ausbildungsteilnehmer sowohl in den Instituten gegenüber der Institutsleitung, als auch auf Ebene der Kammern und Verbände sind notwendig, um den Ausbildungsteilnehmern Gehör zu verschaffen und ihre berechtigten Interessen vor Ort und in der Berufspolitik geltend zu machen. Die positiven Entwicklungen der jüngsten Zeit gerade in der Berufspolitik sollten weiter geführt und noch stärker institutionalisiert werden.

Leitsatz 8: Es muss ein guter Übergang in das Berufsleben ermöglicht werden.

Nach erfolgreicher Absolvierung der insbesondere finanziell hoch belastenden Ausbildung, besonders gegen Ende der Ausbildung (weniger Einnahmen durch auslaufende Fälle, hohe Prüfungsgebühren, in vielen Fällen schon Rückzahlung der Kreditverbindlichkeiten), folgen automatisch und unmittelbar die nächsten finanziellen Stolpersteine, die von den ehemaligen Kandidaten nur durch neue Verschuldungen, Zuschüsse von Lebenspartnern oder der weiteren Familie zu schultern sind, insbesondere wenn sie nach der Approbation eine Niederlassung anstreben. Dafür ein Beispiel aus NRW: Eine Kandidatin absolviert die KJP-TP Ausbildung und darf die letzten wenigen Fälle noch bis zur Beendigung weiter behandeln. Ihre Einkünfte sind jedoch durch auslaufende Fälle stark gesunken. Neben der hohen Prüfungsgebühren werden mit Erlangung der Approbation für sie fällig: 132€ Approbationsurkunde, 408€/Jahr Beitrag PTK, 1260€/Jahr Beitrag Versorgungswerk, 100€ Arztregistereintrag, 510 €/Jahr automatische Mitgliedschaft im Berufsverband (variabel), und im wahrscheinlichen Fall zwischen etwa 20.000 € und 60.000 € für die Übernahme eines KV-Sitzes. Auf die Zeit nach der Prüfung mit allen anfallenden Kosten, Verpflichtungen und Wegen zur Erlangung eines Kassensitzes wurde sie nur minimal vorbereitet.

Diese Situation erscheint kaum zumutbar, hier sollte eine Erleichterung ermöglicht werden. Flexible Regelungen für die Beiträge für die Psychotherapeutenkammer und das Versorgungswerk für finanziell stark belastete Berufsanfänger könnten hier eine große Erleichterung sein. Die Beiträge für eine Mitgliedschaft in den Berufsverbänden müssen in diesen diskutiert werden. Weiterhin sind die Gepflogenheiten bei der Neubesetzung von KV-Sitzen für junge Kollegen kaum zu schultern und sollten überdacht werden. Gerade die Weitergabe von (nicht genutzten) halben Kassensitzen an junge Kollegen sollte dabei forciert werden. Dies ist insbesondere im Kontext der Aufhebung der Altersgrenze für niedergelassene Psychotherapeuten erforderlich.

Darüber hinaus müssen die Ausbildungsinstitute die Kandidaten auf den Berufseinstieg vorbereiten, damit auch die Kandidaten sich ausreichend auf die neue Situation einstellen können.

Was bedeuten diese Leitsätze für die aktuellen Prozessen bei der Umgestaltung der Ausbildung?

Aus unserer Sicht ist eine Veränderung der aktuellen Bedingungen unbedingt notwendig, wobei wir uns nicht eindeutig für und nicht gegen eine Direktausbildung z.B. durch einen Masterstudiengang Psychotherapie aussprechen. Wir sehen bei beiden vorstellbaren Ausbildungsmodellen - Masterstudiengang Psychotherapie und postgraduale Ausbildung - Risiken und Chancen.

Die oben genannten Leitsätze decken zwar aus unserer Sicht die Mängel des bis jetzt praktizierten Modells einer postgraduierten Ausbildung auf. Dennoch sehen wir nicht zwangsläufig eine Lösung durch die Einrichtung eines Masterstudienganges Psychotherapie. Jedes zukünftige Ausbildungsmodell sollte unter der Fragestellung beleuchtet werden, inwieweit es Lösungsmöglichkeiten für die beschriebenen Probleme mit der bisherigen Therapieausbildung bietet.

Hinsichtlich einer Direktausbildung durch einen Masterstudiengang Psychotherapie ist zu beachten, dass eine Verlängerung der praktischen Tätigkeit in das Studium möglicherweise

auch nur zu einer Problemverschiebung führen könnte. In diesem Fall wäre zwar eine Angleichung an das medizinische System erreicht, eine lange Praxisphase im Studium könnte jedoch trotz Bafög für die Studierenden auch eine deutliche finanzielle Belastung bedeuten. Wenn die Praxisphase im Masterstudiengang in Anlehnung an das PJ der Mediziner ein Jahr dauern sollte, so würde das zudem entweder einen sehr langen Masterstudiengang von drei Jahren zur Folge haben oder eine Einschränkung des theoretischen Studiums zugunsten dieser Praxisphase. Eine deutlich kürzere Praxisphase (vorstellbar wären drei bis maximal sechs Monate) würde unserer Ansicht nach für die Zielsetzung einer Praxisphase im Masterstudiengang ausreichen, gerade wenn man bedenkt, dass die Medizinstudenten in ihrem PJ in drei Terialen verschiedene klinische Bereiche kennenlernen müssen, während die angehenden Psychotherapeuten nur den psychiatrisch-psychotherapeutischen Bereich kennen lernen müssen.

Wünschenswert wäre darüber hinaus auch hier die konkrete Benennung der Zielsetzung und Aufgaben für diese Praxisphase, auf einem Niveau welches den Bezug einer Praktikantenvergütung rechtfertigt (vgl. Forderung der Medizinstudenten nach Praktikumsvergütung für das PJ).

Bei einer Direktausbildung haben wir auch bei der Vermittlung von theoretischem Störungs- und Behandlungswissen Bedenken. Diese wird an den meisten Instituten durch Dozenten mit vielen praktischen Erfahrungen durchgeführt, was einen deutlichen Unterschied zur Vermittlung von Kompetenzen durch einen wissenschaftlichen Mitarbeiter darstellt und so zu einer Verringerung der Qualität der Ausbildung führen könnte (vgl. Leitsatz 6).

Darüber hinaus sähen wir die Verfahrensgleichheit in einem solchen System gefährdet, da an den klinischen Instituten der Universitäten überwiegend im Spektrum der kognitiven Verhaltenstherapie geforscht wird und so an den Universitäten wahrscheinlich kaum Grundlagen für eine psychodynamisch orientierte Weiterbildung geschaffen werden könnten. Bei einer Direktausbildung sollte insofern darauf geachtet werden, dass sowohl der Praxisbezug als auch die Methodenvielfalt sichergestellt werden.

Eine offene Frage bei der Einführung einer Direktausbildung bleibt außerdem, inwieweit die universitäre Psychologie bereit und in der Lage ist einen solchen Masterstudiengang anzubieten, und inwieweit im Rahmen des schon weit fortgeschrittenen Bologna-Prozesses überhaupt noch Gestaltungsmöglichkeiten für die Schaffung eines zur Approbation führenden Masterstudiengangs Psychotherapie bestehen.

Bei Beibehaltung des bisherigen Modells einer postgraduierten Ausbildung ohne vorherige Erteilung der Approbation, würde sich insbesondere die Frage stellen, ob und wie die bisherigen Probleme dieses Ausbildungsmodells im Bezug auf die Praktische Tätigkeit und die finanzielle Situation im Rahmen dieses Modells gelöst werden könnten (vgl. Leitsatz 1).

Ein möglicher Ausweg aus diesen Problemen könnte eventuell darin liegen, durch Veränderung der Zielsetzung und Definition der Praktischen Tätigkeit (vgl. Leitsatz 2) und durch Konkretisierung des Ausmaßes und der Form der Anleitung in der Praktischen Tätigkeit (vgl. Leitsatz 3) einen Legitimationsrahmen für eine geregelte Vergütung der Praktischen Tätigkeit zu schaffen. Hierfür müsste insbesondere auch der Vertragsstatus und Arbeitsrechtliche Status der PiA in der Praktischen Tätigkeit geregelt werden.

Der große Vorteil einer Direktausbildung bestünde darin, dass mit der Erteilung der Approbation zum Abschluss des Masterstudiengangs die Berechtigung zum therapeutischen Arbeiten gegeben wäre und dadurch für die Zeit der anschließenden Weiterbildung mit einer deutlichen Verbesserung der finanziellen Situation zu rechnen wäre.

Ein Vorteil der postgraduierten Ausbildung besteht sicherlich darin, dass mittlerweile gut

etablierte Strukturen von Ausbildungsinstituten bestehen, die viel Erfahrung in der Durchführung der Ausbildung haben und die in der Lage sind viele Bestandteile der Ausbildung wie z.B. theoretische Ausbildung, Selbsterfahrung oder Supervision in hoher Qualität und mit dem notwendigen Praxisbezug anzubieten.

Abschließend ist zu sagen, dass unabhängig von der neuen Struktur der Ausbildung alle in den acht Leitsätzen genannten Aspekte bei der Umsetzung berücksichtigt werden sollten.

¹ Obwohl es sich bei der Mehrzahl der PiA um Frauen handelt, haben wir uns aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit dafür entschieden die männliche Form zu benutzen. Es sind aber natürlich immer beide Geschlechter gemeint.

² Die Leitsätze basieren auf einer Diskussion beim 3. NRW-PiA-FORUM und wurden anschließend von einer Arbeitsgruppe bestehend aus Dagmar Hecke, Eva Puschmann, Robin Siegel und Jürgen Tripp weiter ausgearbeitet.