

# Erste Einblicke in die neue Approbationsprüfung Psychotherapie nach PsychThG 2019: Durchfallquote, Herausforderungen und Implikationen

Ann Sophie Voelkner | 26.05.2025

**Zusammenfassung.** Mit der Reform des Psychotherapeutengesetzes im Jahr 2019 wurde die Approbationsprüfung Psychotherapie in Deutschland grundlegend neu gestaltet. Ziel der vorliegenden Studie war es, erste empirische Erkenntnisse zu der Durchfallquote, der subjektiven Prüfungserfahrung und der wahrgenommenen Prüfungsvorbereitung unter realen Prüfungsbedingungen zu gewinnen. Im Rahmen einer anonymen Online-Erhebung ( $N=66$ ) wurden Absolvent:innen der neuen Approbationsprüfung zu ihrem Prüfungserfolg, ihrer subjektiven Vorbereitung sowie zur Schwierigkeit der Prüfung befragt. Die Ergebnisse zeigen eine Durchfallquote von 22,73 %, wobei die meisten Durchgefallenen an der Parcoursprüfung scheiterten. Die Vorbereitung durch das Masterstudium wurde von den Befragten auf einer 10-stufigen Skala im Mittel mit  $M=6,77$  ( $SD=2,13$ ) bewertet. Die Schwierigkeit der Approbationsprüfung wurde auf einer 10-stufigen Skala durchschnittlich mit  $M=5,97$  ( $SD=2,51$ ) eingeschätzt. Die qualitativen Angaben der Teilnehmenden weisen auf Unterschiede in der Durchführung der Prüfung sowie auf variierende praktische Vorerfahrungen hin. Zudem wurden Angaben zur hochschulischen Vorbereitung auf die Prüfung gemacht, in denen unter anderem fehlende praxisbezogene Lernangebote genannt wurden. Diese Aspekte legen potenzielle Ansatzpunkte für eine stärkere Standardisierung des Prüfungsformats sowie für eine erweiterte Verankerung praxisorientierter Lehrformate in die Hochschullehre nahe. Weitere Untersuchungen mit objektiven Leistungsdaten sind erforderlich, um Validität und Fairness der neuen Prüfungsstruktur systematisch zu prüfen.

**Schlüsselwörter.** Approbationsprüfung Psychotherapie, PsychThG 2019, Parcoursprüfung, Prüfungsvorbereitung, Durchfallquote, Hochschuldidaktik

**Hintergrund.** Mit der Reform des Psychotherapeutengesetzes im Jahr 2019 wurde die Ausbildung von Psychotherapeut:innen in Deutschland grundlegend umgestaltet (Bundesministerium für Gesundheit, 2019). Absolvent:innen eines approbationskonformen Masterstudiengangs haben die Möglichkeit, unmittelbar im Anschluss an ihren Studienabschluss die Approbationsprüfung abzulegen. Nach erfolgreichem Bestehen der Prüfung und der anschließenden Beantragung der Approbationsurkunde wird die staatliche Heilerlaubnis erteilt und die Berufsbezeichnung Psychotherapeut:in verliehen. Die Approbation stellt zugleich die formale Voraussetzung für die Fachpsychotherapeutenweiterbildung dar, welche notwendig ist, um einen Eintrag ins Arztreister und einen Kassensitz zu erhalten.

Die Approbationsprüfung setzt sich aus einer mündlich-praktischen Fallprüfung sowie einer

anwendungsorientierten Parcoursprüfung (aoPP) zusammen (Bundesministerium für Gesundheit, 2020). Grundlage für die mündlich-praktische Fallprüfung sind vier dokumentierte Behandlungsfälle, die die Studierenden im Rahmen ihres Masterpraktikums, Berufsqualifizierende Tätigkeit III (BTQ III), verschriftlichen und beim Landesprüfungsamt einreichen. Die praxisorientierte Prüfungsform, die aoPP, ist neuartig und stellt sowohl Studierende als auch Lehrende vor neue Herausforderungen. Hochschulen sind nun in der Verantwortung ihre Lehre an das neue System anzupassen (Wilhelm et al., 2020). In der aoPP werden fünf psychotherapeutische Handlungskompetenzen, sogenannte Kompetenzbereiche, in einem Parcours aus zwei Stationen geprüft (Bundesministerium für Gesundheit, 2020). Bei den Stationen handelt es sich um 30-minütige Therapiegespräche mit Schauspielpatienten, in denen eine Liste von

Aufgaben abgearbeitet werden muss (z.B. Abklärung von Suizidalität, das Stellen einer Diagnose).

Vorab erhalten die Prüfungsteilnehmenden 30 Minuten Zeit, um sich auf beide Stationen vorzubereiten. Zuvor bestand die Approbationsprüfung neben einer mündlichen Fallprüfung aus einer schriftlichen, jedoch nicht aus einer praktischen Prüfung (Bundesministerium der Justiz, 1998a). Im früheren Ausbildungssystem wurde die Approbationsprüfung erst im Anschluss an eine praktische Ausbildung abgelegt und nicht, wie nun, vor Beginn einer Weiterbildung (Bundesministerium der Justiz, 1998b; Bundesministerium für Gesundheit, 2019). Die Ausbildung zum\*zur Psychologischen Psychotherapeut:in nach dem bisherigen Modell erfolgte nach einem universitären Psychologiestudium im Rahmen einer postgradualen, staatlich geregelten Ausbildung, die theoretische Inhalte, praktische Tätigkeit sowie Selbsterfahrung und Supervision umfasste und mit der Approbationsprüfung abschloss (Bundesministerium der Justiz, 1998b). Die Fachpsychotherapeutenweiterbildung gemäß der Musterweiterbildungsordnung (Bundespsychotherapeutenkammer, 2022) vermittelt approbierten Psychotherapeut:innen vertiefte Kompetenzen in einem der drei anerkannten Gebiete, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Erwachsenenpsychotherapie oder neuropsychologische Psychotherapie, einschließlich der Spezialisierung in einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren (z.B. Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, analytische Psychotherapie, systemische Psychotherapie) entsprechend Altersgruppe und Anwendungsbereich. Nach bestandener Abschlussprüfung und Kammeranerkennung berechtigt sie zur Führung des jeweiligen Fachpsychotherapeutentitels.

Im Zeitraum von 2004 bis 2013 lag die durchschnittliche Durchfallquote bei den Approbationsprüfungen zum Psychologischen Psychotherapeuten bei lediglich 2,56 % und bei den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bei 7,24 %, was einer Gesamtdurchfallquote von 3,74 % entspricht (Siegel, 2013). Diese Zahlen stehen in deutlichem Kontrast zu den ersten

Ergebnissen der neu eingeführten Approbationsprüfung: In einer Pilotstudie wurde eine Durchfallquote von 59 % für die aoPP festgestellt (Nelles et al., 2023). Im Rahmen dieser Studie wurde die neue, praxisorientierte Prüfungsform gemäß der überarbeiteten Approbationsordnung erprobt. Zwei Parcours mit jeweils fünf Stationen prüften die therapeutische Handlungskompetenz von 39 Masterstudierenden anhand standardisierter Bewertungsbögen. Ziel war es, Aufwand, Schwierigkeitsgrad, Durchführbarkeit und Reliabilität zu analysieren. Die Ergebnisse zeigten eine hohe interne Konsistenz ( $\alpha=.85$ ) und gute Generalisierbarkeit ( $G=.81$ ), jedoch variierte die Interrater-Reliabilität deutlich (.091–.733). Die Durchführung war zudem mit einem erheblichen personellen und organisatorischen Aufwand von ca. 680 Arbeitsstunden verbunden. Trotz erster Hinweise auf Validität und Reliabilität der Prüfungsform wirft die hohe Durchfallquote weiteren Forschungsbedarf auf. Zu beachten ist außerdem, dass die Teilnehmenden noch im Studium waren und keine vollständige Prüfungsvorbereitung absolviert hatten, was ihr Abschneiden in der Prüfung beeinflusst haben könnte. Um neuere Erkenntnisse über die tatsächliche Durchfallquote unter realen Prüfungsbedingungen zu gewinnen, wurde eine anonyme Online-Befragung unter Absolvent:innen durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Erhebung werden im Rahmen dieser Arbeit dargestellt und sollen zu einer fundierteren Einschätzung der Prüfungsrealität beitragen.

Der vorliegende Kurzbericht bietet erste Einblicke in das Bestehen sowie die subjektiv wahrgenommene Schwierigkeit dieser neuen Prüfungsform. Ziel dieses Beitrags ist es, zukünftigen Prüfungskandidat:innen eine realistische Einschätzung des Schwierigkeitsgrades der Prüfung zu ermöglichen. Zudem erhalten Hochschulen ein Feedback der Studierenden zur Effektivität und Qualität der Prüfungsvorbereitung im Masterstudium und können daraus gezielte Verbesserungen für die Studiengangsgestaltung ableiten.

**Fragestellungen.** (1) Wie hoch ist die Durchfallquote bei der neuen Approbationsprüfung im Fach Psychotherapie gemäß PsychThG 2019? (2) Wie bewerten die Teilnehmenden die Vorbereitung im Rahmen ihres Masterstudiums durch die Hochschule? (3) Wie schätzen die Teilnehmenden die Schwierigkeit der Prüfung ein? (4) Welche Rückmeldungen geben die Teilnehmenden zur Prüfungsvorbereitung im Masterstudium? (5) Welche Rückmeldungen geben die Teilnehmenden zur Durchführung und Bewertung der Prüfung?

**Methodik.** Im Rahmen einer anonymisierten Online-Erhebung wurden Absolvent:innen der neuen Approbationsprüfung Psychotherapie nach PsychThG 2019 befragt. Die Datenerhebung erfolgte über eine Online-Umfrage mit der Plattform Google Forms und wurde über Soziale Medien sowie eine Web-Landingpage verbreitet. Die Befragung fand zwischen dem 11. April und dem 6. Mai 2025 statt. Erfragt wurde unter anderem, in welchem Bundesland die Prüfung abgelegt wurde, ob die Prüfung bestanden wurde und, im Falle des Nichtbestehens, welcher Prüfungsabschnitt nicht bestanden wurde.

Darüber hinaus gaben die Teilnehmenden auf einer zehnstufigen Skala an, inwieweit sie sich durch ihr Masterstudium und die Hochschule auf die Prüfung vorbereitet fühlten (0 = sehr schlecht, 10 = perfekt) und wie sie die Prüfung hinsichtlich ihrer subjektiven Schwierigkeit einschätzten (0 = nicht machbar, 10 = sehr leicht). Ergänzend boten offene Fragen die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge und Wünsche zur Ausgestaltung der Prüfung sowie der Vorbereitung im Studium zu äußern. Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde eine deskriptive Auswertung der erhobenen Daten vorgenommen.

**Ergebnisse - Deskriptive Statistik.** An der anonymen Online-Umfrage nahmen insgesamt  $N = 66$  Personen teil, die die neue Approbationsprüfung im Fach Psychotherapie (Bundesministerium für Gesundheit, 2020) bereits absolviert hatten. Die Prüfungen wurden in unterschiedlichen Bundesländern abgelegt, wobei der größte Anteil der Teilnehmenden die Prüfung in Hamburg ( $n = 29$ ; 43,94 %) und Berlin ( $n = 20$ ; 30,30 %) absolvierte (siehe Abbildung 1).

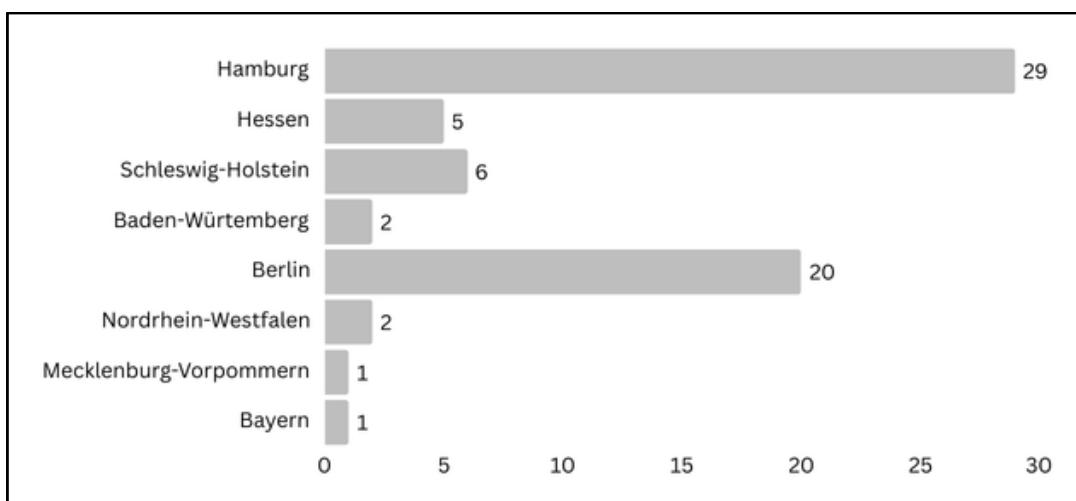
Von den Befragten berichteten 51 Personen (77,27 %), die Approbationsprüfung bestanden zu haben, während 15 Personen (22,73 %) angaben, diese nicht bestanden zu haben. Eine differenzierte Betrachtung der nicht bestandenen Prüfungsteile ergab, dass 11 Teilnehmende (16,68 %) die anwendungsorientierte Parcoursprüfung und 4 Teilnehmende (6,06 %) die Mündlich-Praktische Fallprüfung nicht bestanden hatten. Die subjektive Einschätzung der Prüfungsvorbereitung durch das Masterstudium lag bei  $M = 6,77$  ( $SD = 2,13$ ; siehe Abbildung 2). Die wahrgenommene Schwierigkeit der Approbationsprüfung ergab einen Mittelwert von  $M = 5,97$  ( $SD = 2,51$ ; siehe Abbildung 3).

**Ergebnisse - qualitative Berichte.** Im Rahmen der offenen Fragen wurden verschiedene Aspekte der Approbationsprüfung nach PsychThG 2019 durch die Teilnehmenden kritisch reflektiert und mit Verbesserungsvorschlägen versehen (siehe Anhang). Hinsichtlich der Gestaltung der Prüfung wurde die Vorbereitungszeit von 30 Minuten mehrfach angesprochen. Zwei Personen empfanden die Zeit als zu knapp. Eine Person empfand sie als zu lang. Eine geringfügige Verlängerung – beispielsweise um fünf Minuten – wurde als hilfreich beschrieben. Ebenso wurde der Wunsch nach einer Reduktion der Aufgabenkomplexität geäußert, damit der Aufgabenzettel im Rollenspiel nicht andauernd überprüft werden muss. Auch wurde eine stärkere Standardisierung der Fallprüfung gefordert, da die Bedingungen hinsichtlich der Dauer der Fallpräsentation und der Interaktion mit den Prüfenden teilweise erheblich variierten. Die Wahrnehmung, dass die Prüfungsbewertung stark vom jeweiligen Prüfenden abhängt, führte bei einigen Teilnehmenden zu Zweifeln an der Objektivität der Beurteilung.

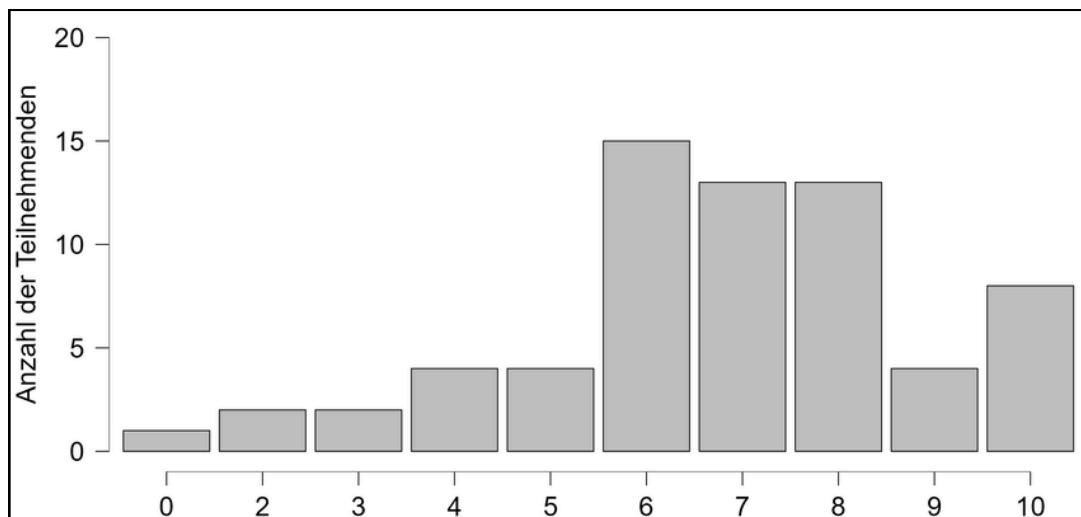
Organisatorische Aspekte wurden ebenfalls angesprochen: Dazu zählten unpassende akustische Signale (z.B. Trillerpfeife in unmittelbarer Nähe), unklare oder fehlerhafte Prüfungsinformationen (z.B. falsche Adressen) sowie unzureichend vorbereitete Schauspielpatient:innen. Die Forderung nach einer direkteren Rückmeldung nach der Prüfung und nach einheitlicheren Schwierigkeitsgraden der simulierten Fälle wurde ebenfalls geäußert.

**Abbildung 1**

Anzahl an Teilnehmenden nach Bundesländern

**Abbildung 2**

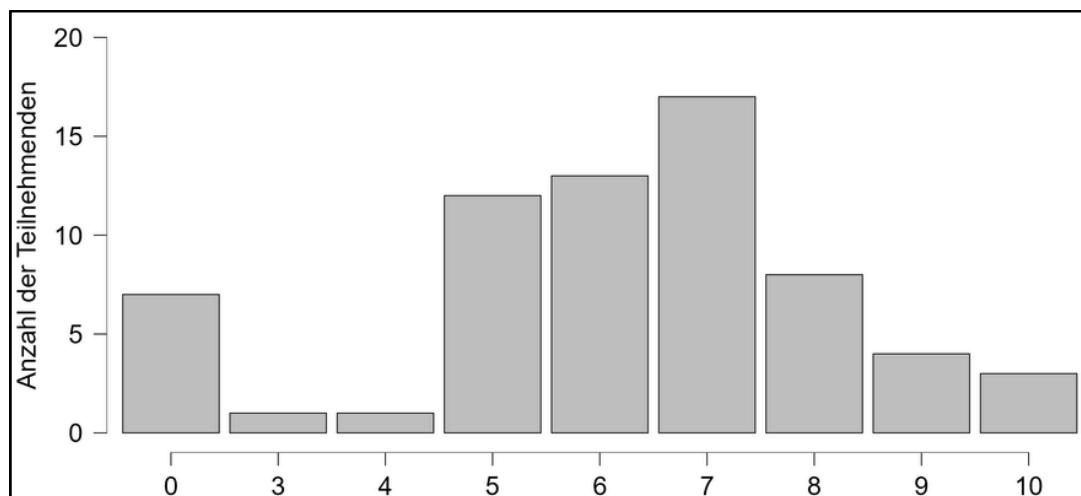
Wie gut haben sich die Teilnehmenden durch ihr Masterstudium &amp; ihre Hochschule vorbereitet gefühlt?



Anmerkung. 0 = sehr schlecht, 10 = perfekt

**Abbildung 3**

Wie leicht ist den Teilnehmenden die Prüfung gefallen?



Anmerkung. 0 = nicht machbar, 10 = sehr leicht

Zudem wurde die starke Varianz in der praktischen Erfahrung, während der BQT-III thematisiert, da sie zu ungleichen Ausgangsbedingungen in der Prüfung führe. Teilnehmende mit weniger Patientenkontakt empfanden sich deutlich schlechter auf die Anforderungen vorbereitet. Eine Teilnehmende fordert, dass eine faire Prüfungsgestaltung diese Unterschiede stärker berücksichtigen sollte.

Bezüglich der Prüfungsvorbereitung im Rahmen des Masterstudiums äußerten die Teilnehmenden einige Verbesserungsvorschläge: Insbesondere der Wunsch nach mehr praxisnaher Vorbereitung, etwa in Form von Rollenspielen, Prüfungssimulationen und realitätsnahen Übungseinheiten mit Schauspielpatient:innen, wurde vielfach genannt. Mehrere Teilnehmende gaben an, dass praktische Übungen in Seminaren (statt Referaten) sowie ein zusätzliches Modul oder Seminar zur gezielten Prüfungsvorbereitung hilfreich gewesen wären. Einige beschrieben das Gefühl, in der Vorbereitung weitgehend auf sich allein gestellt gewesen zu sein, und forderten daher klarere Lernziele, inhaltliche Ansprechpartner:innen und strukturierte Begleitung in der Endphase des Studiums. Die gezielte Wiederholung und Anwendung zentraler Inhalte in Form konkreter Vorbereitungsformate wurde als besonders wünschenswert erachtet. Vereinzelt wurde auch berichtet, dass es in einigen Studiengängen überhaupt keine strukturierte Vorbereitung auf die Prüfung gegeben habe.

In Bezug auf individuelle Tipps zur Prüfungsvorbereitung betonten viele Teilnehmende die Bedeutung eines frühzeitigen und strukturierten Einstiegs in die Vorbereitung, idealerweise parallel zur Masterarbeit sowie die Nutzung eines Lernplans. Empfohlen wurden die Erstellung von Lernmaterialien (z.B. Mindmaps), die intensive Auseinandersetzung mit ICD-10-Kriterien, Störungsmodellen und Behandlungsleitlinien sowie das wiederholte Üben von Rollenspielen mit verschiedenen Personen. Die Simulation der Prüfungssituation, inklusive Zeitmanagement und Stressbewältigung, wurde als wesentlich beschrieben. Mehrfach wurde auch auf den Nutzen von Lerngruppen hingewiesen, etwa zum gegenseitigen Abfragen und gemeinsamen Durchspielen von Rollenspielen. Auch der

Mehrwert digitaler Hilfsmittel wie ChatGPT zur Generierung von Fallbeispielen wurde hervorgehoben.

**Diskussion - Interpretation und Einordnung der Ergebnisse.** Die vorliegende Untersuchung liefert erste deskriptive Einblicke in die Erfahrungen von Absolvent:innen mit der neuen Approbationsprüfung Psychotherapie. Mit einer Durchfallquote von 22,73% weist das neue Prüfungsformat eine deutlich höhere Misserfolgsrate auf als die bisherige Approbationsprüfung, bei denen die durchschnittliche Durchfallquote zwischen 2004 und 2013 bei lediglich 3,74% lag (Siegel, 2013). Besonders auffällig ist, dass ein Großteil der nicht bestandenen Prüfungen auf die anwendungsorientierte Parcoursprüfung zurückzuführen ist.

Diese empirische Beobachtung korrespondiert mit dem häufig geäußerten subjektiven Eindruck einer unzureichenden Vorbereitung im Rahmen des Masterstudiums. Die Teilnehmenden bewerteten ihre Vorbereitung auf einer Skala von 0 bis 10 im Mittel mit  $M=6,77$  ( $SD=2,13$ ), was auf ein moderates, aber verbesserungswürdiges Vorbereitungsniveau hinweist. Auch die wahrgenommene Schwierigkeit der Prüfung ( $M=5,97$ ;  $SD=2,51$ ) deutet auf eine fordernde, aber im Grundsatz bewältigbare Prüfung hin. Die große Varianz der Antworten legt jedoch nahe, dass die individuellen Prüfungserfahrungen stark voneinander abwichen.

Ein zentrales Ergebnis betrifft die wahrgenommene Heterogenität der Prüfungsbedingungen in der Fallprüfung, die variierende Qualität der Schauspielpatient:innen sowie Unterschiede in der Interaktion mit Prüfenden als problematisch benannt. Die Forderung nach einer stärkeren Standardisierung der Prüfungsdurchführung zieht sich konsistent durch das qualitative Datenmaterial.

**Allgemeine Diskussion.** Im Kontext der hochschulischen Vorbereitung wurde vielfach ein Mangel an praxisnahen Lerngelegenheiten kritisiert. Der Wunsch nach Rollenspielen, Simulationen mit Schauspielpatient:innen sowie prüfungsvorbereitenden Modulen wurde wiederholt geäußert. Diese Rückmeldungen unterstreichen die Bedeutung erfahrungsorientierter Lernformate im Rahmen der universitären Ausbildung, insbesondere vor dem Hintergrund des veränderten

Prüfungsformats, das auf die Überprüfung praktischer Kompetenzen abzielt.

Die Diskrepanz zwischen theoretischer Wissensvermittlung und praktischer Prüfungssituation wurde von vielen Befragten als belastend empfunden. Einzelne Hochschulen scheinen bislang nur unzureichend auf die veränderten Anforderungen zu reagieren, was sich in Berichten über fehlende Seminare, unklare Lernziele und mangelnde Transparenz der Prüfungsanforderungen zeigt. Die vorliegenden Daten weisen darauf hin, dass die aktuelle Ausgestaltung des Studiengangs an einigen Hochschulen den Anforderungen der neuen Approbationsprüfung noch nicht in vollem Umfang gerecht wird. Ein weiterer zentraler Aspekt betrifft die starke Heterogenität der Praxiserfahrungen im BQT-III. Studierende mit geringem Patientenkontakt fühlten sich im Vergleich deutlich schlechter vorbereitet. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit, die Prüfungsmodalitäten so zu gestalten, dass sie den unterschiedlichen Ausgangsvoraussetzungen der Prüfungskandidat:innen Rechnung tragen.

Die deutlich erhöhte Durchfallquote im Vergleich zu den bisherigen Prüfungen legt nahe, dass das veränderte Prüfungsformat ein entscheidender Faktor sein könnte. Es ist jedoch bislang unklar, ob diese Quote primär durch die objektiven Anforderungen der Prüfung, die unzureichende Vorbereitung oder durch externe Faktoren wie Prüfungsangst und Unsicherheit im Umgang mit dem neuen Format bedingt ist. Trotz erster Hinweise auf eine akzeptable Reliabilität und Validität (Nelles et al., 2023) bleibt die Frage nach der Objektivität dieser Prüfungsform weiterhin offen.

**Implikation.** Die Ergebnisse der vorliegenden Erhebung verdeutlichen einen dringenden Handlungsbedarf auf Seiten der Hochschulen und Prüfungsinstitutionen. Um Chancengleichheit zu gewährleisten und die Qualität der Prüfung zu sichern, bedarf es einer stärkeren Standardisierung sowohl der Durchführung als auch der Bewertung der Approbationsprüfung und der Prüfungsvorbereitung im Rahmen des Studiums.

Hochschulen sind angehalten, praxisbezogene Lehrformate gezielt in die Lehre zu integrieren, um Studierende adäquat auf die realitätsnahe

Prüfungsform vorzubereiten. Insbesondere die Implementierung prüfungsvorbereitender Module, der Einsatz von Rollenspielen sowie die Simulation klinischer Situationen mit Schauspielpatient:innen könnten als effektive Maßnahmen zur Verbesserung der Prüfungsvorbereitung dienen.

Die Ergebnisse legen zudem nahe, dass eine intensivere Auseinandersetzung mit praktischen Kompetenzen – etwa Gesprächsführung, Diagnostik und Krisenintervention – bereits im Studium standardmäßig erfolgen sollte. Die stärkere Verzahnung von Theorie und Praxis erscheint vor dem Hintergrund des neuen Prüfungsformats unabdingbar.

Darüber hinaus wurden von den Teilnehmenden konkrete Strategien der Prüfungsvorbereitung benannt. Hierzu zählen die Bildung von Lerngruppen, der Einsatz strukturierter Lernpläne sowie die Nutzung digitaler Tools wie ChatGPT zur Fallgenerierung. Diese Informationen bieten potenzielle Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung didaktischer Konzepte in der Prüfungs- und Studiengangsgestaltung.

**Limitationen.** Die vorliegende Untersuchung unterliegt mehreren methodischen Einschränkungen. Die Stichprobe war selbstselektiv, was die Generalisierbarkeit der Ergebnisse einschränkt. Durch die Rekrutierung über soziale Medien und persönliche Netzwerke ist eine Verzerrung in Richtung besonders belasteter oder engagierter Absolvent:innen möglich.

Zudem basiert die Erhebung auf retrospektiven, subjektiven Einschätzungen. Objektive Leistungsdaten wurden nicht erfasst. Auch offizielle Durchfallquoten der Landesprüfungsämter standen nicht zur Verfügung. Eine differenzierte Analyse etwaiger regionaler oder hochschulspezifischer Unterschiede war nicht möglich, da keine inferenzstatistischen Vergleiche vorgenommen werden konnten.

**Fazit.** Die vorliegenden Ergebnisse liefern erste belastbare Hinweise auf strukturelle Herausforderungen der neu eingeführten Approbationsprüfung im Fach Psychotherapie. Insbesondere die erhöhte Durchfallquote, die vielfach als unzureichend empfundene hochschulische Vorbereitung sowie die

heterogene Durchführung der Approbationsprüfung deuten auf erheblichen Optimierungsbedarf hin. Die Notwendigkeit einer stärkeren Standardisierung, praxisnahen Ausbildung und frühzeitigen Integration prüfungsrelevanter Kompetenzen im Studium wird durch die Ergebnisse nachdrücklich unterstrichen. Zukünftige empirische Untersuchungen – idealerweise mit objektiven Leistungsdaten und repräsentativen Stichproben – sind erforderlich, um die Validität und Fairness des neuen Prüfungsformats systematisch zu evaluieren und die psychotherapeutische Ausbildung langfristig qualitativ zu sichern.

## Literatur.

Bundesministerium für Gesundheit (2019). *Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung (PsychThG)*. BGBl. I S. 1604.

Bundesministerium für Gesundheit (2020). *Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (PsychThApprO)*. BGBl. I S. 1122.

Bundesministerium der Justiz. (1998a). *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-APrV)*. BGBl. I S. 3749, zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686).

Bundesministerium der Justiz. (1998b). *Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz – PsychThG)*. BGBl. I S. 1311, zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686).

Bundespsychotherapeutenkammer. (2022). *Muster-Weiterbildungsordnung für Psychotherapeutinnen\** (Fassung der Beschlüsse des 38. Deutschen Psychotherapeutentages am 24. April 2021, zuletzt geändert auf dem 41. Deutschen Psychotherapeutentag am 18. und 19. November 2022).

Nelles, C., Langenbeck, S., Lubbe, D., Doering, B., Flach, E., Götz, C., Hinding, B., & Lindenmeyer, J. (2023). Shows how! Aufwand, Schwierigkeitsgrad und Testgütekriterien der anwendungsorientierten Parcoursprüfung nach der neuen Approbationsordnung für Psychotherapeut\_innen: Ergebnisse einer Pilotstudie. *Psychologische Rundschau*, 74(3), 165–175. <https://doi.org/10.1026/0033-3042/a000632>

Siegel, R. J. (2013). *Absolventenzahlen der Psychotherapieausbildung: Entwicklung und mögliche Implikationen für den Berufsstand*. Psychotherapeutenjournal, 12(2), 178–187.

Wilhelm, M., Rief, W., Haberkamp, A., von Blanckenburg, P., & Glombiewski, J. (2020). Studium zur Psychotherapie-Approbation als Herausforderung und Chance: Praktische Hochschullehrkonzepte in der klinischen Psychologie und Psychotherapie. *Verhaltenstherapie*, 30, 1–11. <https://doi.org/10.1159/000507902>

## Danksagung.

Ich danke Lea Matthies und Bennet Radßat für die kritische Durchsicht des Manuskripts und ihre konstruktiven Rückmeldungen.

## Anhang - Qualitative Berichte

„Was sollte an der Prüfung verändert werden?“

- Ich persönlich fand die Vorbereitungszeit von 30 Minuten für beide Patientenfälle relativ sportlich. Fünf Minuten mehr wären für mich z. B. schon deutlich besser gewesen.
- Umfang etwas einschränken.
- Ich finde die aktuelle Prüfung sehr gut – nicht zu einfach, aber auch nicht zu schwer.
- Die Fallprüfung sollte standardisierter sein. Manche durften z. B. fast 15 Minuten ihren Fall vorstellen, während andere das nicht durften und von Sekunde eins an Fragen beantworten mussten.
- Ich fand nichts problematisch, es war sehr fair.
- Direktes Feedback danach.
- Objektive Prüfer:innen! Ich wurde unfair behandelt.
- Keine Dozierenden, die wir kennen, als Prüfer:innen oder Schauspielpatient:innen.
- Es scheint sehr unterschiedlich zu sein, wie viel die einzelnen Studierenden in den BQT-Praktika tatsächlich (selbst) machen dürfen und wie gut der Einblick in den Beruf dadurch ist. Ja, man muss sich zwar alles unterschreiben lassen, aber ich habe ganz unterschiedliche Erfahrungsberichte gehört, und in der Doku stand dann bei allen mehr oder weniger das Gleiche – weil man eben bestimmte Leistungen erbringen muss, die im Einzelfall einfach unterschrieben werden, obwohl sie nicht erbracht wurden. Das ist nachvollziehbar, da es in der Praxis oft gar nicht anders möglich ist. Das führt aber dazu, dass manche kaum mit Patient:innen im Einzelsetting gearbeitet haben und dadurch nicht gut auf die Prüfung vorbereitet sind. Die beste Vorbereitung ist neben dem Fachwissen, die Scheu vor Patient:innen zu verlieren – und das gelingt nur durch Übung. Die Approbationsprüfung sollte diese unterschiedlichen Ausgangsvoraussetzungen berücksichtigen und die Prüfung dahingehend fairer (d. h. leichter) gestalten. Manche werden dann eben sehr gut sein, aber dafür würden weniger Personen durchfallen, die eigentlich das nötige Fachwissen haben, es aber kaum üben konnten.
- Anpassung der Vorbereitungszeit (weniger ist nötig, da wir einen Zettel durchlesen sollten und anschließend eine halbe Stunde gewartet haben) sowie ein anderes Tonsignal zu Beginn/Ende der Prüfungen (eine Trillerpfeife direkt neben mir – das hat mir fast das Trommelfell weggefetzt).
- Mehr Informationen dazu, was in der Fallprüfung abgefragt werden kann. Höhere Standardisierung (die Noten waren sehr prüfendenabhängig). Direkte Rückmeldung nach der Parcoursprüfung.
- Mehr Einlesezeit. Weniger komplexe Aufgaben, damit nicht permanent im Gespräch überprüft werden muss, ob jede Kleinigkeit der Aufgaben abgearbeitet wurde.
- Genaue Bekanntmachung über den Ablauf. Keine Fehler durch das Landesamt (z. B. falsche Adressen für die Prüfung). Während der Prüfung: funktionierende Uhren oder Stifte, gut instruierte Schauspielpatient:innen.
- Alle Simulationspatient:innen sollten den gleichen Schwierigkeitsgrad haben, damit die Prüfung vergleichbar und fair ist.
- Mehr Zeit zwischen den Stationen.

„Was sollte an der Prüfungsvorbereitung im Master verbessert werden?“

- Mehr Informationen darüber, was in der Prüfung auf die Studierenden zukommt.
- Ich fand die Vorbereitung an meiner Universität bereits relativ gut. Eventuell wären zusätzliche Möglichkeiten zur Simulation praktischer Prüfungssituationen hilfreich.
- Mehr Praxis.
- Eine bessere Vorbereitung durch die Hochschule, z. B. durch die Nutzung von Seminaren für Rollenspiele anstelle von Referaten.
- Mehr Prüfungssimulationen.
- Ja, mehr praktische Übungen.

- Mehr Rollenspiele mit professionellen Schauspieler:innen. In unserem Semester wurde nur mit einem einzigen Störungsbild gearbeitet, anhand dessen wir Rollenspiele untereinander geübt haben. Da einige Kommiliton:innen noch sehr jung waren und wenig therapeutische Erfahrung hatten, wirkten viele Übungen unrealistisch.
- Ein strukturierter Vorbereitungskurs mit klaren Lernzielen und einer Ansprechperson für (auch inhaltliche) Rückfragen wäre wünschenswert. Ich habe mich sehr allein gelassen gefühlt.
- Mehr Rollenspielübungen.
- Probeprüfungen, damit der Ablauf der tatsächlichen Prüfung klar wird – alternativ auch nur eine informative PowerPoint-Präsentation zum Prüfungsablauf.
- Ein zusätzliches Modul zur Prüfungsvorbereitung.
- Deutlich mehr Rollenspiele mit Fallvignetten.
- Eine gezielte, zusammenfassende Vorbereitung in den Wochen vor der Prüfung – beispielsweise in Form mehrerer Termine, bei denen die zentralen Themen noch einmal gebündelt behandelt werden. Obwohl der relevante Inhalt über das gesamte Studium verteilt vermittelt wurde, wäre eine strukturierte Zusammenfassung hilfreich gewesen, um sich nicht allein gelassen zu fühlen.
- Mehr aktive Rollenspiele und mehr Übung im Analysieren von Fällen.
- Überhaupt irgendeine Form von systematischer Vorbereitung wäre hilfreich gewesen.
- Rollenspiele, die sich gezielt an den Anforderungen der Approbationsprüfung orientieren – z. B. zur Abklärung von Suizidalität.
- Simulation der konkreten Prüfungssituation.
- Ein zusätzliches Seminar zur gezielten Vorbereitung auf die Approbationsprüfung.

„Wenn du die Prüfung nochmal ablegen müsstest oder musst, was würdest du in deiner Prüfungsvorbereitung anders machen / was ist dein Tipp für die Prüfungsvorbereitung?“

- Sich gezielter auf die Inhalte der einzelnen Kompetenzbereiche vorbereiten. Beim ersten Versuch waren einige Bereiche gut, andere hingegen unzureichend vorbereitet. Mehr Rollenspiele mit unterschiedlichen Personen durchführen, da jede:r eine eigene Art hat, Patient:innen zu simulieren.
- Früher mit der Vorbereitung beginnen.
- Die ICD-10-Kriterien einzelner Störungen, insbesondere der häufigen, noch detaillierter lernen.
- Sehr gezielt üben, die Aufgaben organisch in Gespräche zu integrieren. Einige Prüfungselemente (z. B. Rückmeldung zur Suizidalität) wären ohne Prüfungsauftrag in der Realität nicht so spezifisch umgesetzt worden.
- Viel und intensiv lernen – mit wenig Aufwand durchzukommen, ist aus meiner Sicht nicht realistisch. Ein strukturierter Lernplan war dabei sehr hilfreich.
- Frühzeitig beginnen – idealerweise parallel zur Masterarbeit.
- Alles noch einmal genauso machen: viele praktische Übungen, auch mit komplexen Fallbeispielen.
- ChatGPT zur Prüfungsvorbereitung nutzen, insbesondere zu Störungsmodellen und Behandlungsplanung. Tiefgründiges Verständnis statt oberflächliches Lernen. Zudem war berufliche Erfahrung im Hinblick auf Patientensicherheit sehr hilfreich.
- Gutes Stressmanagement.
- Praktische Erfahrungen in einer Klinik sammeln.
- Mehr Rollenspiele durchführen – dabei flexibel bleiben.
- Zu allen Störungskategorien die Störungsmodelle vertiefen. Zusätzlich: noch mehr Rollenspiele mit Kommiliton:innen durchführen sowie die Diagnosekriterien und Differenzialdiagnostik noch sicherer beherrschen.
- Ich würde alles wieder genauso machen: Rollenspiele üben, allein Theorie lernen (z. B. durch Mindmaps zu ICD-Kriterien und Leitlinien) und anschließend in Kleingruppen vertiefen. Der zeitliche Ablauf hat für mich sehr gut funktioniert (ca. zwei Wochen alleine, zwei Wochen in der Gruppe).
- Weniger auswendig lernen, dafür mehr Wert auf patientengerechtes Erklären legen.
- Viele Rollenspiele während der Prüfungszeit üben!
- Viele Rollenspiele machen – und sich dabei nicht zu sehr stressen.

- 
- Größere Störungsbilder gezielter vorbereiten. Beim Üben von Rollenspielen stärker auf das Einhalten der vorgegebenen Zeit achten.
  - Tipps: Eine Lerngruppe bilden, Rollenspiele durchführen, vergangene Situationen durchspielen, sich gegenseitig abfragen (z. B. Kriterien, Störungsmodelle) und gegenseitig Anamnesen vorstellen.
  - Mehr darauf achten, in stressigen Situationen die Fassung zu bewahren – weniger stures Auswendiglernen.
  - Den Fokus stärker auf die Übung von Rollenspielen und das Erheben von Anamnesen legen – weniger auf allgemeines Wissen.