

**Stellungnahme  
der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)  
zum Gesetzesentwurf für ein zweites Gesetz zur  
Änderung der Vorschriften zum diagnoseorientierten  
Fallpauschalensystem für Krankenhäuser und  
zur Änderung anderer Vorschriften  
(Zweites Fallpauschalenänderungsgesetz - 2. FPÄndG)**

**Bundestagsdrucksache: 15/3672**

**Mit dem 2. FPÄndG kann der Gesetzgeber das Problem der fehlenden Ausbildungsvergütung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten lösen. Außerdem sollte er die Verordnung über Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie (Psychiatrie-Personalverordnung- Psych-PV 1994) an die seit dem Psychotherapeutengesetz (PsychThG 1999) gegebenen Qualitätsanforderungen anpassen. Dringlich ist es auch entsprechend des Versorgungsbedarfs psychotherapeutische Leistungen und die Berufsgruppe der Psychotherapeuten in das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG), die Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) und das Sozialgesetzbuch V (SGB V) zu integrieren.**

**Ausbildungsvergütung für Psychotherapeuten in Ausbildung**

Die mit dem 2. FPÄndG angestrebten landesweiten Ausbildungsbudgets sollen dazu beitragen, ausreichende und effiziente Ausbildungsstrukturen für die in § 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) genannten Gesundheitsberufe zu schaffen bzw. zu

erhalten. Durch diese Weichenstellung will der Gesetzgeber der Gefahr personeller Engpässe im Gesundheitssystem gegensteuern. Diesem Ziel dient auch die Abschaffung des Arztes im Praktikum zum 1. Oktober 2004. Unbeachtet blieb bisher die Lage der Psychotherapeuten in Ausbildung.

Die Zunahme psychischer Krankheiten und der damit verbundene Behandlungsbedarf erfordert es, auch für psychologische Psychotherapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ausreichend attraktive und qualitätsgesicherte Ausbildungsbedingungen zu schaffen.

Für die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ist unter anderem eine praktische Tätigkeit von mindestens 18 Monaten (§ 8 Abs. 3 Nr. 3 PsychThG und § 2 PsychTh-APrV/KJPsychTh-APrV) in psychiatrischen und psychosomatischen oder psychotherapeutischen Einrichtungen vorgeschrieben. Für die Finanzierung dieser Ausbildung und die arbeitsrechtliche Gestaltung des Ausbildungsverhältnisses wurden bisher keine Regelungen getroffen.

Die Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) werden in der Regel in die Arbeitsabläufe einer Klinik integriert. Sie erhalten dafür nur in den seltensten Fällen eine Vergütung die dem Studienabschluss der PiA als Diplom-Psychologen bzw. Dipl. Sozialpädagogen entspricht.

Diese ungünstigen Ausbildungsbedingungen sind mit ein Grund dafür, dass nach Abschluss des Studiums sich immer weniger Psychologen bzw. Sozialpädagogen für eine Ausbildung zum Psychotherapeuten entscheiden. Um die Attraktivität des Psychotherapeutenberufes entsprechend eines künftig wachsenden Bedarfs zu verbessern und unter Haftungsgesichtspunkten die Stellung der PiA arbeitsrechtlich klarer zu fassen, schlägt die BPtK vor in der Bundespflegesatzverordnung bzw. im Krankenhausfinanzierungsgesetz eine Regelung für die Vergütung der PiA zu treffen. Die Kosten für die Beschäftigung von PiA müssten pflegesatz- bzw. budgetfähig sein. Stellen approbierter Psychotherapeuten wären unter Umständen auf Stellen für Psychotherapeuten in Ausbildung nach einem noch zu bestimmenden Schlüssel anzurechnen.

## **Anpassung der Psychiatrie-Personalverordnung**

Die Überlegung Psychotherapeuten in Ausbildung auf Personalstellen anzurechnen, lenkt den Blick auf die Verordnung über Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie (Psychiatrie - Personalverordnung / Psych-PV) geändert zuletzt 1994. In der Psychiatrie - Personalverordnung spricht der Verordnungsgeber durchgängig von Diplom-Psychologen. Dies ist nachvollziehbar, denn die Psychiatrie-Personalverordnung stammt aus der Zeit vor Inkrafttreten des PsychThG. Mit Inkrafttreten des PsychThG gilt, dass ausschließlich approbierte psychologische bzw. ärztliche Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zur Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind. Da die Psych-PV im Bereich der psychiatrischen Kliniken bis auf weiteres zum Einsatz kommt, muss sie weiterentwickelt werden. Bei der Ermittlung des Personalbedarfs sollten als Berufsgruppen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten benannt werden.

Dies gilt umso mehr als in den drei Behandlungsbereichen für Erwachsene Allgemeine Psychiatrie, Abhängigkeitskranke und Gerontopsychiatrie Psychotherapie als eigenständiger Behandlungsschwerpunkt genannt wird. Dies ist zwar bei Einrichtungen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht der Fall. Hier ist jedoch in allen genannten Behandlungsbereichen Psychotherapie integriert.

Ein solches Vorgehen entspräche im Übrigen dem mit der Psych-PV verfolgten Ziel, die Personalausstattung der psychiatrischen Einrichtungen unter Kapazitäts- und Qualitätsgesichtspunkten zu verbessern. Die mit der Psych-PV initiierte Qualitätsoffensive war u. a. auch ein wirtschaftlicher Erfolg. In der Psychiatrie konnten die Verweildauern drastisch reduziert werden. Für psychotherapeutische Leistung in der stationären Psychiatrie muss das mit der Psych-PV verfolgte Anliegen durch die Integration der Anforderungen des Psychotherapeutengesetzes weiter umgesetzt werden.

Eine Anpassung der Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie an die mit dem Psychotherapeutengesetz geschaffenen Standards bei der Behandlung psychisch Kranker ist auch mit Blick auf die weitere Entwicklung

angebracht. Wie immer ein neues Entgeltsystem in diesem Bereich aussehen sollte - Kalkulationsbasis wird der nach Maßgabe der Psych-PV in Rechnung gestellte Personalbedarf sein. Dieser muss die unter quantitativen und qualitativen Gesichtspunkten notwendige Personalausstattung wiedergeben. Nur unter Berücksichtigung notwendiger Qualitätsstandards kann ein neues Entgeltsystem sinnvolle Steuerungswirkungen entfalten.

## **Psychotherapeutische Versorgung im Krankenhaus**

Unter Qualitätsgesichtspunkten ergibt sich auch in weiteren gesetzlichen Regelungen zum Krankenhausbereich Änderungsbedarf. Im Krankenhausfinanzierungsgesetz und in der Bundespflegesatzverordnung wird als Krankenhausleistung nicht die psychotherapeutische Versorgung der Patienten genannt. Sie ist jedoch gerade für schwerstkranke Menschen, z. B. im onkologischen Bereich, von großer Bedeutung. Dieser Erkenntnis wird auf Landesebene teilweise schon gefolgt, z. B. indem bei der Bildung von Brustzentren die Notwendigkeit der Integration psychotherapeutischer Versorgung verlangt wird. Die auf Landesebene stattfindende Entwicklung sollte auf Bundesebene nachvollzogen werden, indem z. B. im KHG und der BPfIV die psychotherapeutische Versorgung explizit als Krankenhausleistung genannt wird. Dies bedeutet auch, dass die Berufsgruppe der Psychotherapeuten im KHG, in der Bundespflegesatzverordnung und in weiteren das Krankenhaus betreffenden Gesetzen genannt werden muss.

## **Fazit**

Die Bundespsychotherapeutenkammer bittet den Gesetzgeber mit dem 2. FPÄndG das Problem der fehlenden Ausbildungsvergütung für psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zu lösen, damit künftig keine personellen Engpässe in diesem zunehmend wichtigen Versorgungsbereich entstehen. Darüber hinaus erscheint es der BPTK unter Qualitätsgesichtspunkten dringend geboten, die Verordnung über Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie an die mit dem Psychotherapeutengesetz gegebenen Qualitätsanforderungen anzupassen. Der Gesetzgeber sollte daher den Verordnungsgeber auffordern, die sich aus dem PsychThG notwendig ergebenden Än-

derungen kurzfristig in die Psych-PV einzuarbeiten. Außerdem sollte er KHG, BPfIV und SGBV entsprechend den notwendigen Qualitätsstandards weiterentwickeln und dort psychotherapeutische Leistungen und die Berufsgruppe der Psychotherapeuten explizit benennen.