



Stellungnahme

Stellungnahme der Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen im Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für ein „Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz“ vom 03.01.2019

Die Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen im VKD begrüßt grundsätzlich die Initiative zur Neuordnung der Psychotherapeutenausbildung; sieht jedoch gleichzeitig einige wesentliche Ergänzungen und Veränderungen als dringend erforderlich an.

In den deutschen Kliniken arbeiteten im Jahr 2015 ca. 12.000 Psychologinnen und Psychologen und psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Sie nehmen damit insbesondere in den psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen sowie den psychosomatischen Kliniken eine wichtige Rolle ein. Hier sind sie verantwortlich in die Diagnostik und Therapie teils schwer erkrankter Menschen eingebunden. Aufgrund des demografischen Wandels und des in den kommenden Jahren bevorstehenden deutlich verschärften Fachkräftemangels sehen wir unter den nachfolgenden Bedingungen im vorliegenden Gesetzesentwurf einen ersten Schritt, die Qualität in den Kliniken auch in den kommenden Jahren zu gewährleisten.

Qualität:

Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass die Absolventinnen und Absolventen nach dem Abschluss des Masterstudiums die Approbation erhalten. Damit sollen sie befähigt sein, diagnostische Maßnahmen durchzuführen, Indikationen zu psychotherapeutischer Versorgung zu stellen und die Therapie zu planen.

Aufgrund der Komplexität seelischer Erkrankungen ist es kaum vorstellbar, dass junge Studienabsolventinnen und Studienabsolventen die Aufgaben des klinischen Alltags eigenständig und selbstverantwortlich meistern können. Um jeden Verdacht auszusräumen, es handele sich bei der neuen Psychotherapeutenausbildung um eine „Schmalspurausbildung“, halten wir die Koppelung des Studiums an ein Referendariat und einer dann folgenden Fachkundeprüfung für zwingend.

Erst nach diesem Referendariat sollte die Approbation erteilt werden dürfen. Wir sehen nicht, dass junge Absolventinnen und Absolventen ohne ein Referendariat die erforderliche fachliche Qualifikation, aber auch die notwendige Lebenserfahrung haben, die Anforderungen des klinischen Alltags bewältigen zu können. Sowohl die Deutsche Krankenhausgesellschaft als auch der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung haben in ihren bisherigen Stellungnahmen ähnliche Vorschläge gemacht. Dies sollte in jedem Fall aufgegriffen werden.

Personalbemessung:

In der bisher gültigen Psychiatrie-Personalverordnung ist der variable Einsatz zwischen Ärztinnen und Ärzten und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten möglich. In der klinischen Praxis hat sich diese Variabilität sehr bewährt. In einzelnen Fällen ist sie sogar zur Aufrechterhaltung eines geordneten Klinikbetriebes erforderlich. Wir halten es daher für zwingend, dass dies in der noch zu erarbeitenden Personalvorgabe bzw. -bemessung aufrecht erhalten bleibt bzw. die Differenziertheit der psychotherapeutischen Ausbildung abgebildet wird.

Finanzierung:

Wir gehen davon aus, dass entsprechend der aktuellen Gesetzgebungspraxis die Mehrkosten für die praktische Ausbildung und die Beschäftigung der zusätzlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewährleistet wird. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat in ihrer Stellungnahme zum Arbeitsentwurf diesbezüglich erste Zahlen geliefert.

Pharmakotherapie:

In § 26 des Arbeitsentwurfs des Bundesministeriums für Gesundheit für ein „Psychotherapeutenausbildungsänderungsgesetz“ sind Modellstudiengänge formuliert, die die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Pharmakotherapie befähigen sollen. Diesen Schritt begrüßen wir zwar grundsätzlich, sehen aber das dringende Erfordernis weiterer qualitätssichernder Maßnahmen und der kritischen Betrachtung des Ausbildungsablaufs: Zum einen muss der Begriff *Pharmakotherapie* bzw. *Psychopharmaka* im Gesetz klar definiert sein, so dass sich aus ihm genau ableiten lässt, welche medikamentöse Therapien von den Studienabsolventinnen und Studienabsolventen verordnet werden dürfen und welche medikamentöse Therapien weiterhin nur von Ärztinnen und Ärzten angeordnet werden. Grundsätzlich sollte die Anordnung durch eine Ärztin oder einen Arzt immer der selbstständigen Anordnung durch eine Psychotherapeutin oder einen Psychotherapeuten vorgezogen werden. Zum anderen darf die Erlaubnis zur eigenständigen Pharmakotherapie nicht durch Approbation sofort nach Studienende erteilt werden. Hier muss zusätzlich zum Referendariat ein gesonderter Fachkundenachweis nach Praxiseinsatz (siehe oben) vorgeschrieben werden. Es gibt bereits heute sehr gute Erfahrungen in psychiatrischen Kliniken mit fest angestellten klinischen Pharmazeutinnen und Pharmazeuten, die die Ärztinnen und Ärzte in der Pharmakotherapie beraten. Solche Modelle sind möglicherweise geeignet, die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten kompetent in der Praxis zu begleiten, zu beraten und weiterzubilden. Durch die Koppelung des Modellstudiengangs mit einem Fachkundenachweis speziell für die Pharmakotherapie, der auf der Basis der klinischen Praxis in speziell geeigneten Kliniken erworben wird, kann die Qualität in diesem hoch sensiblen Bereich unterstützt werden. Ohne diese zwingend notwendigen, qualitätssichernden Maßnahmen befürchten wir zu hohe Risiken für unsere Patienten und Patientinnen.