



Ein Kommentar aus PiA-Sicht

Die Reform der Psychotherapeutenausbildung

Das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung bleibt weit hinter den Erwartungen der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) bzw. Weiterbildung (PiW) zurück. Positiv hervorzuheben ist jedoch, dass das Gesetz Mindestvergütungen vorsieht, die in künftigen Reformen auf angemessene Beträge erhöht werden sollten.

Nach dem neuen Psychotherapeutengesetz müssen Ausbildungsinstitute künftig mindestens 40 Prozent der Vergütungen für die im Rahmen der „praktischen Ausbildung“ geleisteten Therapiestunden an die PiA bzw. PiW weiterreichen. Außerdem wurden die Träger der Psychiatrien dazu verpflichtet, im Rahmen der „praktischen Tätigkeit I“ mindestens 1.000 Euro bei Vollzeit-Tätigkeit zu vergüten. Leider ließ der Gesetzgeber offen, wie viele Wochenarbeitsstunden unter Vollzeit zu verstehen sind und ob es sich um 1.000 Euro Brutto- oder Nettolohn handelt. Zudem fehlen klare Regelungen hinsichtlich Krankheit und Urlaubsanspruch. Ebenfalls nicht geregelt wurde die Vergütung während der „praktischen Tätigkeit II“.

Situation an den Kliniken

Im Klinikalltag wird deutlich, dass die PiA das Bestandspersonal massiv entlasten. So führen PiA oftmals Diagnostik durch, dokumentieren Behandlungsverläufe, leiten Gruppen – von Entspannungs- über Psychoedukationsgruppen bis hin zur Gruppentherapie für hochkomplexe Persönlichkeitsstörungen – und führen Einzeltherapien durch. Im personell meist unterbesetzten Klinikalltag tun sie dies oftmals, ohne die vom Gesetzgeber geforderte „fachkundige Anleitung“ und „Aufsicht“ zu erhalten. Eine zweiwöchentliche oder gar monatliche ein- bis zweistündige Supervision für mehrere PiA gleichzeitig, wie es die Regel ist, reicht bei Weitem nicht aus, um diese gesetzliche Mindestvorgabe zu erfüllen.

Bemerkenswert ist auch, dass die vom Gesetzgeber geforderte „fachkundige Anleitung und Aufsicht“ mitunter sogar von Psychologinnen und Psychologen ohne Approbation übernommen wird. Ein Blick in die Psychiatrie-Personalverordnung zeigt den Grund: In Kliniken sind *überhaupt* keine approbierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in der Personalplanung vorgesehen. Wer unter solchen Umständen als „fachkundig“ zu gelten hat und was als „Anleitung“ und „Aufsicht“ gilt, bleibt offen. Betriebswirtschaftlich macht es freilich Sinn, die „Anleitung“ und „Aufsicht“ unter bis unbezahlter Vollzeitkräfte in die Hände von Stationspsychologinnen und -psychologen zu geben, die oft nur

nach TVöD E 13 entlohnt werden, anstatt dafür approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit deren Gehaltsvorstellungen (TVöD E 15) heranzuziehen.

Situation an den Instituten

Zahlreiche verhaltenstherapeutisch orientierte Institute geben bereits seit Jahren etwa 50 Prozent der durch die gesetzliche Krankenversicherung vergüteten Honorare an die PiA weiter, tiefenpsychologisch orientierte Institute aufgrund der höheren Kosten für die umfangreichere Selbsterfahrung meist deutlich mehr. Eine Festschreibung auf „mindestens 40 Prozent“ legitimiert einen Zustand, bei dem weiterhin 60 Prozent der mit den Krankenversicherungen vereinbarten Therapiehonore beim Institut verbleiben können. Was für 40 Euro pro Stunde von den PiA erwartet wird, ist klar: die eigenständige Durchführung einer Psychotherapie-Sitzung von mindestens 50 Minuten Dauer. Mit welchen konkreten Gegenleistungen die verbleibenden 60 Euro vom Institut gerechtfertigt werden, bleibt hingegen meist im Unklaren, da die wenigsten Institute ihre Kalkulation offenlegen. Ob ein derartiger Stundensatz für die Bereitstellung von Therapieräumen sowie für administrative Zwecke gerechtfertigt ist, bleibt fraglich. Insbesondere im Bereich der Tiefenpsychologie gibt es Institute, die deutlich weniger Geld einbehalten und dennoch wirtschaftlich und mit funktionierender Verwaltung arbeiten.

Die meisten Institute bestehen darauf, dass die im Rahmen der „praktischen Ausbildung“ durchgeführten Psychotherapien nicht in den Praxisräumen des PiA stattfinden, obwohl keine rechtliche Grundlage für ein solches Verbot existiert. Gleichzeitig werden die Kosten der Ausbildung auch mit der Nutzung der Institutsräume gerechtfertigt. Es wäre fair, wenn die Institute zumindest die zu diesem Abschnitt der Ausbildung gehörende Supervision übernehmen würden. Diese wird trotz entsprechender Einnahmen aus den Behandlungen meist nicht vom Institut übernommen, sondern den PiA in der Regel separat in Rechnung gestellt. Ist die Supervision in den Kosten inbegriffen oder wird die Ausbildung noch günstiger angeboten, wird meist überproportional weniger bis kein Geld an die PiA ausgeschüttet und somit entsprechend mehr vom Institut einbehalten.

Prekäre Situation der PiA und Lösungsansätze

Die Psychotherapieausbildung verlangt den Einsatz erheblicher zeitlicher, finanzieller und persönlich-psychischer Ressourcen. Da ist es kein Wunder, dass PiA oftmals keine

Energie mehr aufbringen, um sich den negativen Aspekten der Ausbildung oder gar berufspolitischem Engagement zu widmen. Sie verschließen lieber die Augen, um sich weiterhin ihren Patientinnen und Patienten widmen zu können, ohne selbst an ihren Lebensumständen zu (ver-)zweifeln.

Lösungsansätze für die Situation an den Instituten:

Wie könnte man Abhilfe schaffen? Zum einen müsste das Honorar für die durchgeführten Psychotherapien durch die Krankenkassen vollständig und direkt auf die Referenzkonten der PiA ausgeschüttet werden. Das würde zum einen verhindern, dass Institute Honorarerhöhungen stillschweigend einbehalten, ohne dass die PiA davon erfahren. Zum anderen würde es die Transparenz der Ausbildungskosten erhöhen, da die tatsächlich anfallenden Gebühren nachvollziehbar aufgeschlüsselt werden müssten.

Solange kommuniziert wird, dass PiA 40 Euro pro Therapiestunde erhalten, werden die wenigsten von ihnen auf die Idee kommen, dass sie 60 Euro pro Therapiestunde ans Institut abtreten. Während bestimmte Kosten für Theorie, Selbsterfahrung und Supervision bei den meisten Instituten rechnerisch klar beziffert, separat in Rechnung gestellt und auch der Höhe nach nachvollziehbar dargestellt werden, bleibt oftmals völlig unklar, was mit den indirekt einbehaltenen Einnahmen von beispielsweise 600 Ausbildungstherapiestunden (600 Stunden x 60 Euro = 36.000 Euro) geschieht. Derartige Beträge sind unverhältnismäßig, da dieser Ausbildungsabschnitt überwiegend aus eigener psychotherapeutischer Tätigkeit besteht, an der das Institut nur peripher beteiligt ist.

Lösungsansätze für die Situation an den Kliniken:

Kliniken, die ihre Weiterbildungsbefugnis aufrechterhalten möchten, um Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) und zukünftig auch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung (PiW) kostengünstig beschäftigen zu können, sollten in Zukunft umfangreich, öffentlich (z. B. auf den Internetseiten der Psychotherapeutenkammern und der Landesprüfungsämter), transparent und rechtsverbindlich ihre Rahmenbedingungen offenlegen müssen.

Dabei sollte vor allem benannt werden, welche approbierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Sinne der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung „anleiten“ und „beaufsichtigen“, wie hoch die monatliche Vergütung ist, wie viele Arbeitsstunden pro Woche zu leisten sind, woraus die konkreten Tätigkeiten bestehen, wie viele Stunden Einzel- und Gruppensupervision (mit wie vielen Teilnehmenden)

pro Woche angeboten werden und wie viele optionale Fortbildungen zur Verfügung gestellt werden. Zudem sollte das Bestehen einer Berufshaftpflichtversicherung über mindestens 10 Millionen Euro pro Schadensfall nachgewiesen werden, damit die PiA bzw. PiW im Ernstfall abgesichert sind.

Um nicht jeden PiA bzw. PiW tariflich vergüten zu müssen, wäre zum Beispiel die Ausarbeitung konkreter Leistungs- und damit Entgeltstufen durch die Psychotherapeutenkammern denkbar. PiA bzw. PiW würden sich anschließend auf Basis ihrer Berufserfahrung auf eine konkrete Entgeltstufe festlegen, an die sowohl die Kliniken als auch die PiA bzw. PiW gebunden wären.

Ein Vorschlag:

Entgeltstufe	Zu erbringende Leistung	Vergütung
A	<ul style="list-style-type: none"> • Beobachtende Teilnahme an Therapiesprachen • Diagnostik und Dokumentation 	Gesetzliche Mindestvergütung, sozialversichert, i. H. v. 1.000 Euro mtl. netto
B	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Dokumentation • Leitung einer Entspannungs- oder Psychoedukationsgruppe • Durchführung von bis zu zehn Patientengesprächen pro Woche 	TVöD E 13
C	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Dokumentation • Leitung von bis zu drei Therapiegruppen • Durchführung von bis zu zwanzig Patientengesprächen pro Woche 	TVöD E 14

Zudem müsste garantiert werden, dass jedem PiA bzw. PiW im Umkreis seines Ausbildungsinstituts mit Beginn seines Ausbildungskurses zumindest eine Stelle der Entgeltstufe A angeboten werden kann. Ferner ist es am Gesetzgeber, klar zu definieren, welche Ziele die „praktische Tätigkeit“ tatsächlich verfolgt und ob der Umfang von 1.800 Stunden nicht deutlich zu hoch gegriffen ist. Im Gegenzug sollte sichergestellt sein, dass bei den nach der Zwischenprüfung folgenden eigenständigen Behandlungen eine engmaschige Betreuung gewährleistet wird, die nicht vom eigenen Budget abhängig ist.