

Mitglieder des Gesundheitsausschusses  
Deutscher Bundesrat  
11055 Berlin

**Bundesvorstand**  
Am Karlsbad 15  
10785 Berlin  
Telefon 030 2350090  
Fax 030 23500944  
bgst@dptv.de  
www.dptv.de

Berlin, 14.05.2020

### **Stellungnahme zum Zweiten Bevölkerungsschutzgesetz**

Sehr geehrte Mitglieder des Gesundheitsausschusses,

gerne möchten wir Ihnen mitteilen, dass wir die Initiative der Fraktionen CDU/CSU und SPD begrüßen, das Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite sowie das Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19 Krankenhauserlastungsgesetz) weiterzuentwickeln. Wir erlauben uns, zwei Themenkomplexe des Gesetzes zu kommentieren und Ergänzungen bzw. Änderungen vorzuschlagen, die den Berufsstand der Psychologischen Psychotherapeut\*innen bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen betreffen:

#### **1. Zu Artikel 1 - Änderung des Infektionsschutzgesetzes, § 5 Abs. 2 Nummer 7 d (neu) (Abweichungsmöglichkeit durch das Gesundheitsministerium)**

Der aktuelle Gesetzentwurf gibt dem Bundesministerium für Gesundheit in der Approbationsordnung der Zahnmediziner und anderer akademischer Heilberufe die Möglichkeit, durch Rechtsverordnung Abweichungen vorzusehen um bei epidemischer Lage von nationaler Tragweite die Fortführung der Ausbildung zu gewährleisten, sofern ansonsten Verzögerungen in der Ausbildung drohen. Auch bei der psychotherapeutischen Ausbildung sollte das Bundesministerium für Gesundheit die Möglichkeit erhalten durch Rechtsverordnung Abweichungen in der Approbationsordnung bzw. der noch geltenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (APrV) vorzusehen, da die psychotherapeutischen Ausbildungskandidaten ebenso wie andere akademische Heilberufe von den Folgen der Pandemie betroffen sind. Bedingt durch die verringerte Inanspruchnahme psychotherapeutischer Leistungen in Folge der Pandemie können Psychotherapeut\*innen in Ausbildung (PiA) häufig nicht alle erforderlichen Behandlungsstunden erbringen, die sie zur Anmeldung zur staatlichen Prüfung benötigen. Auch die fristgerechte Erbringung der vorgeschriebenen Zahl von Seminaren, Supervisionen und Selbsterfahrungsstunden ist in dieser Krisensituation oft nicht möglich. Aus unserer Sicht wäre es hilfreich, die Möglichkeit zu schaffen, die notwendigen Nachweise auch nach Ablegen der staatlichen Prüfung bis zu einem bestimmten Termin vorzulegen. Wir schlagen vor, entsprechende Härtefall-Regelungen für die Ausbildung der Psychotherapeut\*innen vorzusehen.

**Ergänzungsvorschlag in § 5 Abs. 2 Nummer 7 d (neu) Infektionsschutzgesetz**

*d) abweichend von den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten sowie der Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die Anforderungen an die Durchführung der staatlichen Prüfung bzw. der psychotherapeutischen Prüfung festzulegen und alternative Lehrformate vorzusehen, um die Fortführung der Ausbildung zu gewährleisten;“*

**2. Zu Artikel 19 – Änderung des Psychotherapeutengesetzes, § 27 Abs. 2a (Übergangsregelung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten)**

Mit der Änderung des § 27 Abs. 2a SGB V wird die Übergangsregelung um Personen erweitert, die ein Studium in der bis zum 31. August 2020 geltenden Fassung erst nach dem Inkrafttreten des neuen Psychotherapeutengesetzes, aber vor dem 31. August 2026 beginnen. Diese Regelung soll der Sicherstellung der regionalen psychotherapeutischen Versorgung für Kinder und Jugendliche auch während der Dauer der Umstellungsphase des Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung dienen.

Einer Erweiterung der Übergangsregelung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen (KJP) bedarf es nicht. Die Zahlen des IMPP (Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen) belegen, dass ausreichend Absolvent\*innen der KJP-Ausbildung für die regionale psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen zur Verfügung stehen, auch bestehen keine Hinweise, dass die KJP Versorgung zukünftig gefährdet sein könnte. Aus den IMPP-Zahlen ergibt sich, dass deutlich mehr als 20% der Absolventen die Versorgung von Kindern- und Jugendlichen übernehmen, sodass diesbezüglich kein Bedarf festgestellt werden kann, der zu einer Versorgungslücke führt. Die Etablierung einer parallelen Ausbildungsstruktur, in der KJP weiterhin mit einer eingeschränkten Approbation ausgestattet werden, bedeutet einen deutlichen Qualitätsverlust und gefährdet den Nachwuchs in diesem Versorgungssegment. Für die Patienten könnte die Fortführung des alten Systems neben dem neuen System missverständlich sein. Patienten müssen auf einheitliche Qualitätsstandards vertrauen können. Insbesondere die Vereinheitlichung der Ausbildungsstandards von Psychologischen Psychotherapeut\*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen war die große Errungenschaft des Gesetzgebungsverfahrens des Psychotherapeutengesetzes, das im vergangenen Jahr seinen Abschluss fand. Die Fortführung des alten Ausbildungssystems führt ohne Not zu einem Rückschritt des Berufsstandes, weshalb wir dringend die Streichung der vorgesehenen Regelung in § 27 Abs. 2a des Psychotherapeutengesetzes fordern.

Für Rückfragen und Gespräche stehen wir jederzeit bereit.

Mit freundlichen Grüßen



Gebhard Hentschel  
Bundvorsitzender der DPTV