



PSYCHOTHERAPEUTEN
KAMMER HESSEN

PTK Hessen | Frankfurter Straße 8 | 65189 Wiesbaden

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
Herrn Dr. Stephan Hölz
Sonnenberger Straße 2/2a
65193 Wiesbaden

Geschäftsstelle
Frankfurter Straße 8, 65189 Wiesbaden
Fon 0611. 531 68-0
Fax 0611. 531 68-29
Mail post@ptk-hessen.de
Web www.ptk-hessen.de

17. März 2020

Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011; Verlängerung der Geltungsdauer Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrter Herr Dr. Hölz,

für die Gelegenheit zur Stellungnahme zur Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes bedanke ich mich sehr herzlich.

Aus Sicht der Psychotherapeutenkammer besteht ein dringender Änderungsbedarf, dem mit dem angestoßenen Gesetzgebungsverfahren Rechnung getragen werden sollte. Es ist nicht nachvollziehbar, warum der hessische Gesetzgeber im Krankenhausgesetz akademische Heilberufe vollständig ignoriert und Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten an keiner Stelle erwähnt.

Wir hatten bereits mit Schreiben vom 27.10.2010 auf diesen Missstand hingewiesen, auf welches wir erneut Bezug nehmen.

Zwischenzeitlich hat auch der Bundesgesetzgeber der wachsenden Bedeutung der ambulanten wie stationären psychotherapeutischen Behandlung Rechnung getragen und dem Berufsstand zusätzliche Kompetenzen übertragen.

So wurde beispielhaft mit dem sog. GKV-Versorgungsstärkungsgesetz im Jahr 2015 die Verordnung von stationärer Krankenhausbehandlung durch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ermöglicht. Dem sollte auch das Land Hessen, wie andere Bundesländer (z.B. Rheinland-Pfalz), Rechnung tragen.

Insbesondere sehen wir Änderungsbedarfe bei den folgenden Regelungen:

Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten
und für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten Hessen

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Präsidentin: Dr. Heike Winter
Vizepräsidentin: Else Döring
Geschäftsführer: Olaf Diederichs

Beisitzer/innen:
Karl-Wilhelm Höffler, Robert Schmidtner,
Sabine Wald, Birgit Wiesemüller

Nassauische Sparkasse
IBAN DE86 5105 0015 0277 0003 60
BIC NASSDE55XXX



§ 4 Absatz 2

Der Absatz sollte wie folgt neu gefasst werden:

„Außerdem sind die Krankenhäuser im Interesse der durchgehenden Sicherstellung und Optimierung der regionalen Versorgung der Patientinnen und Patienten mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und den übrigen an der Patientenversorgung beteiligten ambulanten und stationären Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens zur engen Zusammenarbeit verpflichtet.“

Begründung:

Die sektorenübergreifende Zusammenarbeit als Mittel der Versorgungsoptimierung ausdrücklich benannt und wird von der Psychotherapeutenkammer unterstützt. Derzeit sind in Hessen mehr als 3.500 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten niedergelassen ambulant tätig. Es ist daher dringend geboten, dass Krankenhäuser auch zur Zusammenarbeit mit dieser relevanten Berufsgruppe verpflichtet werden.

§ 5 Absatz 1

Durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz aus dem Jahr 2015 und die Novellierung der Krankenhauseinweisungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 07.06.2017 sind Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten u. a. berechtigt, Krankenhausbehandlungen zu verordnen. Wenn der Bundesgesetzgeber diese Kompetenzen den Psychotherapeuten zuschreibt, kann nach unserer Auffassung der Landesgesetzgeber nicht dahinter zurückbleiben. Dies gilt sowohl für die Verordnung nach Satz 1 als auch für die Entscheidung über die Notwendigkeit der stationären Behandlung nach Satz 2.

Der Absatz ist wie folgt neu zu fassen:

„Wer nach ärztlicher oder psychotherapeutischer Beurteilung der stationären Behandlung bedarf, hat Anspruch auf Aufnahme in ein Krankenhaus. Die Entscheidung über die Notwendigkeit der stationären Behandlung trifft die zuständige Ärztin oder der zuständige Arzt bzw. die zuständige Psychotherapeutin oder der zuständige Psychotherapeut.“

§ 5 Absatz 2

Der letzte Halbsatz sollte wie folgt neu gefasst werden:

„...der Anspruch der Patientin oder des Patienten umfasst auch das ungestörte vertrauensvolle Gespräch mit den für die Betreuung verantwortlichen Personen, insbesondere dem behandelnden ärztlichen und psychotherapeutischen Personal.“

Begründung:

Die Möglichkeit zum vertrauensvollen Gespräch muss Patientinnen und Patienten auch hinsichtlich psychotherapeutischen Behandlern eröffnet werden. Gerade wenn es um das vertrauensvolle Gespräch geht, bedarf unseres Erachtens die durch hohes Vertrauen geprägte Behandlungsbeziehung zu psychotherapeutischem Personal der ausdrücklichen Erwähnung.



§ 6 Absatz 1

Der erste Satz sollte geändert und wie folgt neu gefasst werden:

„Als Ergänzung zu der ärztlichen, psychotherapeutischen und pflegerischen Versorgung...“

Begründung:

Nach § 27 Abs. 1 Nr. 1 SGB V umfasst Krankenbehandlung „ärztliche Behandlung einschließlich Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung.“ Angesichts der Relevanz zumindest in psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Abteilungen verdient dieser Versorgungsanteil, erwähnt zu werden. Wir verweisen insoweit auf das Landeskrankenhausgesetz Rheinland-Pfalz, welches diesen in § 26 Abs. 2 ausdrücklich nennt.

§ 11 Absatz 1

Der Bezug auf die „ärztliche Schweigepflicht“ greift erkennbar zu kurz. Wir gehen davon aus, dass der Gesetzgeber die Regelung nicht allein den Schutz solcher Patientengeheimnisse betrifft, die den Angehörigen eines einzigen im Krankenhaus tätigen Heilberufes anvertraut werden.

Wenn das aber so ist, widerspricht der Gesetzestext § 203 StGB.

Wir schlagen daher die folgende Formulierung vor: „~~ärztlichen~~-Schweigepflicht nach § 203 StGB“.

§ 12 Absatz 2

§ 12 Abs. 2 NR. z sollte wie folgt neu gefasst werden:

„Qualitätssicherung in der stationären Versorgung, wenn der Empfänger Angehöriger eines Heilberufes mit Approbationserfordernis oder ein entsprechend geleitete Stelle ist und er genannte Zweck nicht mit anonymisierten oder pseudonymisierten Daten erreicht werden kann und nicht überwiegende schutzwürdige Interessen der Betroffenen entgegenstehen.“

Begründung:

Sachliche Gründe zur Differenzierung zwischen den akademischen Heilberufen mit Approbationsvorbehalt sind nicht erkennbar. Vielmehr müssen und sollen auch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Aufgaben in der Qualitätssicherung übernehmen können.

§ 12 Absatz 4

§ 12 Absatz 4 sollte wie folgt neu gefasst werden:

„Das Krankenhaus kann die Auskunft sowie die Einsichtnahme in die Krankenakte durch eine Ärztin, einen Arzt, einen Psychotherapeuten oder eine Psychotherapeutin vermitteln lassen, ...“

Begründung:

Auch hier ist eine unterschiedliche Behandlung zwischen Psychotherapeuten und Ärzten nicht gerechtfertigt. Gerade bei psychischen Erkrankungen kann es vorkommen, dass eine sachverständige Begleitung des Auskunfts- und Einsichtnamerechts dringend geboten ist. Hierfür sind auch die Angehörigen der psychotherapeutischen Berufsgruppen prädestiniert.



§ 15 Absatz 3

§ 15 Abs. 3 erster Halbsatz sollte wie folgt neu gefasst werden:

„An dem Mitarbeiterfonds sind die anderen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu beteiligen; ...“

Begründung:

Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten erbringen wahlärztliche Leistungen (u.a. Diagnostik, Einzel- und Gruppentherapie, Psychoedukation, Psychosomatische Grundversorgung, Krisenintervention). Es stellt deshalb eine Diskriminierung dar, sie regelhaft von der Beteiligung am Mitarbeiterfonds auszuschließen und dies in das nicht näher bestimmte Ermessen des Krankenhausträgers zu stellen.

§ 17 Absatz 7 Satz 5

Dieser Satz sollte wie folgt gefasst werden:

„Soweit es um die Beteiligung ambulant tätiger Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten geht, ist das Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen erforderlich.“

Begründung:

Die sektorenübergreifende Versorgung hat in den letzten zehn Jahren weiter an Bedeutung gewonnen und wurde vom Gesetzgeber gefördert. Dabei wurde auch der Beitrag der Psychotherapeutinnen und -therapeuten anerkannt, wie etwa im Gesetz zur Schaffung eines gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V, in dem selbstverständlich auch Vertreterinnen und Vertreter der Psychotherapeutenkammer mitwirken. Gleiches gilt für die landesweit geschaffenen Gesundheitskonferenzen, die ihren Beitrag zur ambulant-stationären Verzahnung leisten.

Es erscheint unvorstellbar, dass auf die Mitwirkung der nichtärztlichen psychotherapeutischen Berufsgruppen verzichtet werden könnte, die einen erheblichen Versorgungsbeitrag leisten. Im Falle ihrer Beteiligung ist daher ebenfalls das Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen herzustellen.

§ 19 Absatz 2

Der Absatz sollte um einen Satz 2 ergänzt werden:

„Psychotherapeutische Organisationseinheiten können auch von einer hauptamtlich tätigen Psychotherapeutin oder einem hauptamtlich tätigen Psychotherapeuten geleitet werden.“

Begründung:

Abteilungen können auch von Psychotherapeutinnen und -therapeuten geleitet werden, wenn es sich um Einheiten mit psychotherapeutischem Leistungsspektrum handelt. Psychotherapeuten sind durch die postgraduale Ausbildung und auch künftig durch das Approbationsstudium



mit anschließender Weiterbildung hierzu qualifiziert und erbringen Leistungen auf „Facharztniveau“. Es gibt keinen Grund diesen Berufsstand gesetzlich von Leitungsfunktionen auszuschließen, die sie tatsächlich in vielen Fällen bereits ausüben.

§ 19 Absatz 3

Aus unserer Sicht sollte dieser Absatz wie folgt ergänzt werden:

„Das Krankenhaus ist auch verpflichtet, im Rahmen seiner Versorgungsmöglichkeiten Stellen für die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bereitzustellen und an der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Berufen nach § 2 Nr. 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes mitzuwirken. ...“

Begründung:

Die Ausbildung der Psychotherapeutinnen und -therapeuten wurde durch das PsychThAusbRefG neu geregelt und erfolgt – analog der ärztlichen Ausbildung – in einem Approbationsstudium mit anschließender Fachweiterbildung in einem Gebiet. Dazu sind stationäre Weiterbildungsabschnitte obligatorischer Bestandteil. Ebenso wie im ärztlichen Bereich bedarf es daher ausreichender Weiterbildungsplätze, um ausreichenden klinischen Nachwuchs ausbilden zu können.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Heike Winter
Präsidentin