

Stellungnahme des Bundesverbands für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie e. V. (bkj)

EG 15 – tarifliche Anerkennung psychotherapeutischer Verantwortung in Anstellung

1. Ausgangslage: Eine seit Jahren ungelöste tarifliche Grundsatzfrage

Mit Einführung von TVöD (2005) und TV-L (2006) - Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder, stellte sich erstmals systematisch die Frage, wie psychotherapeutische Tätigkeiten im Entgeltsystem des öffentlichen Dienstes sachgerecht abzubilden sind. Mit der Ausgestaltung der Entgeltordnungen wurde die Tätigkeit approbierter Psychotherapeut:innen überwiegend der Entgeltgruppe 14 (EG 14) zugeordnet.

Spätestens seit 2016 vertreten Gewerkschaften und Berufsverbände jedoch ausdrücklich die Position, dass approbierte Psychotherapeut:innen aufgrund ihrer Qualifikation und eigenständigen Heilkundebefugnis facharztäquivalent einzuordnen sind und folglich in EG 15 eingruppiert werden müssen.

Trotz dieser langjährigen fachpolitischen Positionierung ist keine strukturelle tarifliche Anpassung erfolgt. Diese Stagnation steht zunehmend im Widerspruch zu:

- der professionsrechtlichen Realität,
- der Ausbildungsentwicklung,
- der klinischen Verantwortung,
- den Anforderungen an die Versorgungstabilität,
- und dem Gleichbehandlungsgrundsatz.

Die Eingruppierungsfrage ist daher keine Detaildebatte, sondern eine Grundsatzentscheidung über die Stellung psychotherapeutischer Heilkunde im öffentlichen Dienst.

2. Fachliche Begründung für die Eingruppierung in EG 15

2.1. Facharztäquivalente Qualifikation

Approbierte Psychotherapeut:innen verfügen über:

- ein universitäres Studium,
- eine mehrjährige staatlich geregelte Weiterbildung,
- eine eigenständige Heilkundebefugnis (Approbation),
- volle hochkomplexe diagnostische und therapeutische Eigenverantwortung.

Dieses Qualifikationsprofil entspricht strukturell dem fachärztlichen Niveau. In der Logik des öffentlichen Dienstes ist dieses Niveau regelmäßig der Referenzpunkt für EG 15.

Eine dauerhafte Zuordnung zur EG 14 bildet diese Systematik nicht sachgerecht ab.

2.2. *Eigenständige Behandlungs- und Risikoverantwortung*

Psychotherapeut:innen tragen eigenverantwortlich:

- Indikationsentscheidungen,
- Diagnosestellung,
- Therapieplanung,
- Verlaufssteuerung,
- Verantwortung in hochkomplexen Risikokonstellationen (z. B. Suizidalität, schwere Traumafolgestörungen, komplexe Entwicklungsstörungen),
- Zusammenarbeit in multiprofessionellen Behandlungs- und Hilfenetzwerken.

Diese Verantwortung ist qualitativ nicht nachgeordnet, sondern eigenständig heilkundlich.

3. **Strukturwirkung im Kliniksystem**

Die Eingruppierung wirkt nicht nur vergütungsrechtlich, sondern strukturell.

Eine stabile Eingruppierung in EG 15:

- sichert fachliche Augenhöhe in interprofessionellen Leitungsstrukturen,
- verhindert implizite Hierarchisierung unterhalb einer fachärztlichen Ebene,
- stärkt die Legitimation bei Übernahme von Bereichs- und Programmleitungen,
- stabilisiert klinische Entscheidungsprozesse.

Gerade im stationären Bereich ist dies entscheidend für:

- Personalgewinnung,
- Personalbindung,
- Teamkontinuität,
- Versorgungsqualität,
- Nachwuchsgewinnung.
- Verhinderung drohender Abwanderung in die Privatpraxis oder in andere Sektoren, was die Versorgung im öffentlichen Sektor nachhaltig schwächt.

Eine dauerhaft niedrigere Eingruppierung und hierarchische Abwertung schwächen die Attraktivität klinischer Tätigkeit und verstärkt Abwanderungstendenzen.

4. **Ausbildungsreform: Notwendigkeit einer klaren Differenzierung**

Mit der Reform des Psychotherapeutengesetzes treten approbierte Psychotherapeut:innen nach neuem Recht bereits nach dem Masterabschluss, jedoch vor Abschluss ihrer Weiterbildung, in den Arbeitsmarkt ein.

Diese Psychotherapeut:innen:

- verfügen über eine Approbation (Heilerlaubnis), jedoch ohne eine Gebietsweiterbildung (Kinder- und Jugendliche oder Erwachsene) und Verfahrensweiterbildung (eine der vier zugelassenen Therapieverfahren),
- befinden sich ggf. noch in Weiterbildung.

Sie sind weder mit vollständig weitergebildeten Fachpsychotherapeut:innen gleichzusetzen noch mit Psycholog:innen ohne psychotherapeutische Ausbildung vergleichbar. Die tarifliche Differenzierung zwischen Approbation und abgeschlossener Weiterbildung entspricht auch der tarifrechtlichen Bewertungslogik, wonach unterschiedliche Qualifikationsstufen nur dann unterschiedlich vergütet werden dürfen, wenn sich dies in der tatsächlich auszuübenden Verantwortung widerspiegelt (§ 12 TV-L/TVöD).

Daher ist folgende tarifliche Systematik geboten:

- EG 15 für vollständig weitergebildete, approbierte Psychotherapeut:innen.
- EG 14 mit automatischem Übergang in EG 15 für Psychotherapeut:innen in Weiterbildung nach erfolgreichem Abschluss der Weiterbildung zur:zum Fachpsychotherapeut:in.

Diese Struktur bildet die Qualifikationslogik analog zur ärztlichen Systematik ab und schafft Transparenz sowie Planungssicherheit.

5. Gleichstellung von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen unabhängig vom Erststudium

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen (KJP) mit pädagogischem oder sozialpädagogischem Erststudium verfügen über:

- dieselbe Approbation,
- dieselbe heilkundliche Befugnis,
- dieselbe Behandlungsverantwortung.

Eine Benachteiligung aufgrund des Erststudiums ist sachlich nicht gerechtfertigt.

Gerade im kinder- und jugendtherapeutischen Kontext bringen diese Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen u. a. vertiefte Kompetenzen mit:

- Sozialgesetzbuch VIII (auch KJHG-Psychotherapie),
- Hilfeplanung,
- Netzwerkarbeit,
- Jugendamtskooperation,
- Systemarbeit mit Familien.

Diese Expertise stellt einen strukturellen Mehrwert für öffentliche Einrichtungen dar.

Die Eingruppierung muss sich daher an der auszuübenden Tätigkeit orientieren – nicht am Erststudium.

6. Juristische Einordnung

Die Frage der Eingruppierung approbierter Psychotherapeut:innen ist nicht allein eine tarifpolitische, sondern eine rechtssystematisch zu bewertende Frage. Maßgeblich sind dabei das Tätigkeitsprinzip des öffentlichen Dienstes, die Tarifautomatik, die heilberufliche Einordnung nach dem Psychotherapeutengesetz sowie der Gleichbehandlungsgrundsatz.

6.1. *Tarifautomatik und Maßgeblichkeit der auszuübenden Tätigkeit (§ 12 TV-L / TVöD)*

Nach § 12 Abs. 1 TV-L bzw. § 12 Abs. 1 TVöD richtet sich die Eingruppierung der Beschäftigten nach der nicht nur vorübergehend auszuübenden Tätigkeit. Maßgeblich sind die tariflich normierten Tätigkeitsmerkmale der jeweiligen Entgeltordnung, insbesondere Schwierigkeit, Bedeutung und Verantwortung der Tätigkeit.

Die Eingruppierung erfolgt kraft Tarifautomatik. Das bedeutet: Die Entgeltgruppe ergibt sich unmittelbar aus der tariflichen Bewertung der tatsächlich übertragenen Tätigkeit. Eine gesonderte konstitutive Entscheidung des Arbeitgebers ist hierfür nicht erforderlich. Maßgeblich ist allein, ob die auszuübende Tätigkeit die tariflichen Anforderungen einer bestimmten Entgeltgruppe erfüllt.

Das Bundesarbeitsgericht hat in ständiger Rechtsprechung klargestellt, dass für die Eingruppierung ausschließlich die objektiv auszuübende Tätigkeit entscheidend ist. Weder organisatorische Zuordnungen noch historische Praxis noch die Berufsbezeichnung sind tarifrechtlich maßgeblich. Entscheidend ist allein, welche Tätigkeitsmerkmale tatsächlich erfüllt werden.

Für approbierte Psychotherapeut:innen bedeutet dies:

- Sie üben eigenständige heilkundliche Tätigkeit aus.
- Sie treffen eigenverantwortliche Diagnose- und Behandlungsentscheidungen.
- Sie tragen unmittelbare Verantwortung für komplexe, teilweise hochrisikobehaftete Behandlungsverläufe.

Erfüllt diese Tätigkeit die tariflichen Bewertungsmerkmale einer höheren Entgeltgruppe – insbesondere hinsichtlich Schwierigkeit, Bedeutung und Verantwortung –, so ist diese Entgeltgruppe tarifautomatisch maßgeblich.

Eine Eingruppierung unterhalb der objektiv erfüllten Tätigkeitsmerkmale wäre mit dem tarifrechtlichen Tätigkeitsprinzip nicht vereinbar.

6.2. *Heilberufliche Eigenständigkeit nach dem Psychotherapeutengesetz*

Die tarifliche Bewertung kann nicht losgelöst vom Berufsrecht erfolgen. Nach § 1 Abs. 1 Psychotherapeutengesetz (PsychThG) ist die Psychotherapie ein eigenständiger Heilberuf. Psychotherapeut:innen sind Träger:innen einer gesetzlich normierten, heilkundlichen Profession. Die heilberufliche Einordnung ist kein eigenständiges Eingruppierungskriterium, sie prägt jedoch die Qualität und Verantwortung der auszuübenden Tätigkeit und ist daher bei der tariflichen Bewertung nach § 12 TV-L/TVöD zu berücksichtigen.

Gemäß § 1 Abs. 2 PsychThG umfasst die Ausübung der Psychotherapie die eigenverantwortliche Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist. Diese Norm begründet eine eigenständige Heilkundebefugnis und unmittelbare Behandlungsverantwortung. Psychotherapeut:innen sind darüber hinaus Pflichtmitglieder der Psychotherapeutenkammern, welche den Heilberufekammergesetzen der Länder unterliegen. Psychotherapeut:innen sind an die Berufsordnung gebunden, unterliegen Fortbildungspflichten sowie berufsrechtlicher Aufsicht – in struktureller Parallelität zu ärztlichen Heilberufen. Diese gesetzlich normierte Heilberuflichkeit ist für die tarifliche Bewertung maßgeblich. Eine Eingruppierung, die die eigenständige heilkundliche Verantwortung strukturell unterhalb fachärztlicher Tätigkeit verortet, bedarf einer sachlichen Rechtfertigung.

6.3. Vergleichbarkeit der Verantwortungsstruktur

Die tarifliche Bewertung erfolgt nicht anhand identischer Ausbildungsinhalte, sondern anhand der übertragenen Verantwortung.

Psychotherapeut:innen:

- tragen eigenständige Indikationsverantwortung,
- verantworten Diagnose und Therapieverlauf,
- treffen Entscheidungen in hochriskanten Konstellationen (z. B. Suizidalität),
- unterliegen haftungs- und berufsrechtlicher Verantwortung.

Auch wenn keine somatische Gesamtverantwortung besteht, ist die Qualität der heilkundlichen Verantwortung nicht strukturell geringer, sondern fachlich anders gelagert. Eine unterschiedliche Fachrichtung rechtfertigt keine niedrigere tarifliche Bewertung, sofern Schwierigkeit, Bedeutung und Verantwortung vergleichbar sind.

6.4. Gleichbehandlungsgrundsatz (Art. 3 Abs. 1 GG)

Art. 3 Abs. 1 GG verpflichtet zur Gleichbehandlung wesentlich gleicher Sachverhalte.

Wenn Tätigkeiten hinsichtlich:

- Qualifikationsniveau,
- eigenständiger Heilkundebefugnis,
- Verantwortungsstruktur,

vergleichbar sind, bedarf eine niedrigere Vergütungszuordnung einer sachlichen Rechtfertigung.

Eine pauschale Verweisung auf tarifhistorische Praxis genügt hierfür nicht. Zwar verfügen die Tarifvertragsparteien über einen Gestaltungsspielraum bei der Ausgestaltung der Entgeltordnung. Dieser entbindet jedoch nicht von der Verpflichtung, wesentlich vergleichbare Verantwortungsstrukturen sachgerecht und systemkohärent abzubilden.

6.5. Differenzierung nach Weiterbildungsstatus

Die Reform des Psychotherapeutengesetzes führt zu einer zweistufigen Qualifikationsstruktur:

- Approbation (Heilkundebefugnis),
- Weiterbildung zur:zum Fachpsychotherapeut:in.

Tariflich ist daher eine differenzierte Struktur sachgerecht:

- EG 14 für Psychotherapeut:innen in Weiterbildung,
- EG 15 für vollständig weitergebildete Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen, Psychologischen Psychotherapeut:innen und Fachpsychotherapeut:innen.

Diese Differenzierung entspricht sowohl der Qualifikationslogik als auch dem Tätigkeitsprinzip und vermeidet eine strukturelle Gleichbehandlung ungleicher Qualifikationsstufen.

7. Kontext: Signalwirkung in Zeiten gesundheitspolitischer Diskussionen

Parallel werden auf gesundheitspolitischer Ebene Vergütungsrelationen psychotherapeutischer Leistungen diskutiert. Eine tarifliche Stagnation im öffentlichen Dienst verstärkt das Signal einer strukturellen Abwertung psychotherapeutischer Arbeit.

Gerade angesichts steigender psychischer Belastungen von Kindern und Jugendlichen ist eine stabile, klar anerkannte Position psychotherapeutischer Heilkunde im öffentlichen Dienst von zentraler Bedeutung.

Zudem bietet sich so ein probates Mittel zur Reduktion von Vakanzzeiten, eine Verringerung der Abwanderungsquoten, weil Vergleichsgehälter (ambulant vs. stationär) erzeugt werden.

8. Auseinandersetzung mit häufig vorgebrachten Gegenargumenten

Im Rahmen der tarifpolitischen Diskussion werden regelmäßig Einwände gegen eine Eingruppierung approbierter Psychotherapeut:innen in EG 15 vorgebracht. Diese sind ernst zu nehmen, halten jedoch einer fachlich-systematischen Prüfung nicht stand.

8.1. „EG 15 ist traditionell Fachärzt:innen vorbehalten“

Dieses Argument stützt sich auf tarifhistorische Praxis, nicht auf eine Tätigkeitsbewertung. Nach § 12 TV-L/TVöD ist für die Eingruppierung maßgeblich die nicht nur vorübergehend auszuübende Tätigkeit, insbesondere deren Schwierigkeit und Verantwortung. Die Berufsbezeichnung ist tarifrechtlich unerheblich.

Wenn eine Tätigkeit hinsichtlich Qualifikation, Entscheidungsbefugnis und Behandlungsverantwortung facharztäquivalent ausgestaltet ist, kann ihre Bewertung nicht allein mit Verweis auf eine historische Zuordnung verweigert werden. Tarifrecht folgt Funktionslogik, nicht Berufsbezeichnung.

8.2. „Psychotherapeut:innen tragen keine somatische Gesamtverantwortung“

Richtig ist, dass Psychotherapeut:innen keine somatische Diagnostik oder medikamentöse Therapie verantworten. Daraus folgt jedoch nicht, dass ihre heilkundliche Verantwortung qualitativ geringer ist.

Psychotherapeut:innen tragen eigenständige Verantwortung für:

- Diagnostik und Indikationsstellung bei (komplexen) psychischen Störungen,
- Therapieverlauf und -steuerung,
- Krisenintervention, einschließlich Prüfung suizidaler Gefährdungslagen,
- Risikoabschätzung und Schutzmaßnahmen.

Die Verantwortungsdimension ist inhaltlich anders gelagert, jedoch nicht strukturell nachgeordnet. Eine unterschiedliche Fachrichtung rechtfertigt keine niedrigere tarifliche Bewertung, sofern das Verantwortungsniveau vergleichbar ist.

8.3. „Nach neuem Recht erfolgt die Approbation bereits nach dem Master“

Dieses Argument betrifft nicht die Frage der EG-15-Einstufung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen, Psychologische Psychotherapeut:innen sowie vollständig weitergebildete Fachpsychotherapeut:innen, sondern die Differenzierung zwischen Approbation und Fachstatus.

Gerade deshalb ist eine tarifliche Zweistufigkeit sachgerecht:

- EG 14 nach Approbation und während der Weiterbildung,
- EG 15 nach Abschluss der Gebiets- und Verfahrensweiterbildung.

Die Reform des Psychotherapeutengesetzes spricht somit nicht gegen EG 15, sondern für eine klar strukturierte Differenzierung.

8.4. „Eine Höhergruppierung verursacht erhebliche Mehrkosten“

Kostenüberlegungen sind legitime Bestandteile tarifpolitischer Verhandlungen, stellen jedoch kein sachliches Bewertungsargument für die Eingruppierung dar. Die Entgeltordnung dient der Abbildung von Qualifikation und Verantwortung, nicht primär der Haushaltssteuerung.

Zudem sind mittel- und langfristige Effekte zu berücksichtigen:

- Verringerung von Fluktuation bei Stellenbesetzungen,
- höhere Attraktivität von Beschäftigung im öffentlichen Bereich,
- geringere Vakanzenzeiten,
- Stabilisierung der Versorgungsqualität.

Eine sachgerechte Eingruppierung kann somit strukturelle Folgekosten reduzieren.

8.5. „Gefahr einer Verschiebung der Entgeltstruktur“

Die tarifliche Gleichstellung heilkundlicher Professionen stellt keine Destabilisierung, sondern eine Systemklarstellung dar. Das Entgeltsystem muss vergleichbare Qualifikations- und Verantwortungsniveaus konsistent abbilden.

Eine sachgerechte Eingruppierung stärkt die Systemkohärenz und verhindert implizite Hierarchisierung trotz gleichwertiger Heilkundebefugnis.

8.6. „Abgrenzung zu Psycholog:innen im höheren Dienst“

Psychotherapeut:innen unterscheiden sich strukturell von Psycholog:innen ohne Approbation durch:

- eigenständige Heilkundebefugnis,
- eigenverantwortliche Behandlung,
- berufsrechtliche Stellung,
- haftungsrechtliche Verantwortung.

Die Eingruppierung muss diese qualitative Differenz berücksichtigen. Eine Gleichbehandlung mit nicht-approbierten Tätigkeiten würde dem Tätigkeitsprinzip widersprechen.

8.7. „Keine Budget- oder Gesamtverantwortung“

Nicht jede fachärztliche Tätigkeit ist mit Budgetverantwortung verbunden; dennoch erfolgt die Eingruppierung in EG 15. Maßgeblich ist die fachliche Verantwortung für Behandlungsentscheidungen, nicht zwingend organisatorische Gesamtleitung. Leitungsfunktionen können zusätzlich bewertet werden, berühren jedoch nicht die grundsätzliche Eingruppierung des Fachstatus. Zudem bietet die fachliche und monetäre Anerkennung Möglichkeiten, dass Psychotherapeut:innen in verantwortungsvolle Positionen begeben können.

Zusammenfassende Bewertung

Die vorgebrachten Gegenargumente beziehen sich überwiegend auf:

- tarifhistorische Praxis,
- organisationspolitische Erwägungen,
- haushaltsbezogene Aspekte.

Keines dieser Argumente widerlegt die zentrale Feststellung:

Approbierte, vollständig weitergebildete Psychotherapeut:innen üben eigenständige Heilkunde auf facharzttäquivalentem Verantwortungsniveau aus.

Nach den tarifrechtlichen Grundsätzen der Tätigkeitsbewertung sowie unter Beachtung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ist eine Eingruppierung in EG 15 systematisch folgerichtig.

9. Tarifpolitische Anschlussfähigkeit

Die Forderung nach einer sachgerechten Eingruppierung approbierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen, Psychologischen Psychotherapeut:innen und Fachpsychotherapeut:innen in EG 15 ist keine isolierte Einzelposition. Gewerkschaftliche Gremien und weitere Berufsverbände haben wiederholt die facharzttäquivalente Qualifikation psychotherapeutischer Tätigkeit hervorgehoben und eine entsprechende tarifliche Bewertung gefordert.

Die hier vertretene differenzierte Struktur steht im Einklang mit dieser tarifpolitischen Linie und ist geeignet, sowohl qualifikations- als auch systemgerecht umgesetzt zu werden.

10. Forderungen des bkj e.V.

Der bkj e.V. fordert:

- 1) Eine gemeinsame Prüfung, wie die tarifliche Systematik nach Ausbildungsreform konsistent weiterentwickelt werden kann, um die Eingruppierung vollständig weitergebildeter, approbierter Psychotherapeut:innen in EG 15 zu erreichen.
- 2) Klare tarifliche Differenzierung zwischen Weiterbildungsstatus (EG 14) und Fachstatus (EG 15).
- 3) Gleichstellung aller approbierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen unabhängig vom Erststudium.
- 4) Tarifliche Absicherung psychotherapeutischer Leitungs- und Steuerungsfunktionen.
- 5) Einrichtung einer paritätischen tariflichen Arbeitsgruppe zur Anpassung der Entgeltordnung.
- 6) Berücksichtigung der Gleichbehandlungs- und Tätigkeitsgrundsätze (§ 12 TV-L / TVöD; Art. 3 GG) bei der Neufassung.

Die Eingruppierung in EG 15 stellt keine Privilegierung dar, sondern die sachgerechte tarifliche Abbildung einer bestehenden fachlichen Gleichwertigkeit und steigert die Attraktivität des öffentlichen Dienstes als Arbeitgeber. Der bkj e.V. fordert eine sachliche, zügige und gerechte Lösung: approbierte Psychotherapeut:innen gehören in die EG 15 – flankiert durch klare, faire Übergangs- und Differenzierungsregelungen für die Folgen der Ausbildungsreform. Der Verband ist bereit, die notwendigen fachlichen Beiträge und Gesprächsformate einzubringen und konstruktiv mit Gewerkschaften, Personalräten und Tarifparteien zusammenzuarbeiten.