

## **Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz**

### **I. Regelungen zur Reform der Ausbildung**

#### **Neue Befugnisse – erweitertes Berufsbild**

Auch für die nach altem Recht ausgebildeten Psychotherapeut\*innen ergeben sich mit dem Gesetz einige Neuerungen. Sie behalten ihre Berufsbezeichnung (PP /KJP) und erhalten die gleichen Rechte und Befugnisse wie die zukünftig nach neuem Recht ausgebildeten Psychotherapeut\*innen. Dazu gehört insbesondere die Befugnis zur Verordnung von Ergotherapie und psychiatrischer häuslicher Krankenpflege, zudem auch die Klarstellung, dass zum Psychotherapeutenberuf die Mitwirkung bei der Versorgung von Menschen mit körperlichen Erkrankungen, Prävention, Rehabilitation, Erstellung von Gutachten sowie wissenschaftliches Arbeiten und Leitungskompetenz gehören.

Wir bedauern, dass die von uns geforderte Gleichwertigkeitsprüfung zur Erlangung der neuen Approbation für bereits tätige Kinder- und Jugendpsychotherapeut\*innen nicht umgesetzt wurde.

#### **Ausbildung nach neuem Recht**

Für die zukünftig nach neuem Recht ausgebildeten Psychotherapeut\*innen werden sich die Ausbildungsbedingungen durch das Gesetz strukturell ändern. Statt einer dem Studium folgenden postgradualen Ausbildung mit anschließender Approbationsprüfung werden zukünftig Staatsprüfung und Approbation direkt nach dem Psychotherapie-Studium möglich sein. Die nachfolgende Weiterbildung ist notwendig zur Spezialisierung und zur Eintragung in das Arztregister: „Fachkunde“ wird ersetzt durch „Abschluss der Weiterbildung“. Die Studieninhalte werden durch die neue Approbationsordnung konkretisiert. Die Inhalte der Weiterbildung werden durch die (Muster-) Weiterbildungsordnung beschrieben, die vom Berufsstand (den Psychotherapeutenkammern) erarbeitet wird. Die Weiterbildung schließt dann mit einer Prüfung durch die jeweilige Landespsychotherapeutenkammer ab.

#### **Übergangslösung Vergütung PiA**

Erst kurz vor dem Parlamentsbeschluss konnten noch Verbesserungen für Psychotherapeut\*innen in Ausbildung (PiA) erreicht werden: Alle, die sich derzeit und für die Übergangszeit bis 2032 in der „alten“ Ausbildung zum PP bzw. KJP befinden, erhalten durch das neue Gesetz für die praktische Tätigkeit eine Vergütung von mindestens 1.000 Euro im Monat. Viele Detailfragen werden vom Gesetz offen gelassen und sind zeitnah zu klären. Das Gesetz regelt zudem, dass die PiA in der praktischen Ausbildung einen Mindestanteil von 40 Prozent an den Vergütungen der Ausbildungstherapeuten erhalten. Für Härtefälle ist eine Übergangszeit bis 2035 möglich. Ein gesichertes Einkommen für die praktische Tätigkeit der PiA war längst überfällig. Allerdings entspricht die Höhe der Vergütung bei weitem nicht der ausgeübten Tätigkeit, hier sollte nachgebessert werden.

### **Quereinstieg Studium**

Die derzeit Studierenden erhalten die Möglichkeit zum Quereinstieg in das neue Master-Studium, wenn die Lernergebnisse den Anforderungen der zukünftigen Approbationsordnung entsprechen. So können sie ihre Ausbildung als PiW fortsetzen, anstatt als PiA.

### **Vergütung PiW und Weiterbildungsinstitute**

Für die zukünftigen Psychotherapeut\*innen in Weiterbildung (PiW) ist die Grundlage ihrer Tätigkeit und Vergütung in den Heilberufsgesetzen geregelt, z. B.: „Die Weiterbildung in den Gebieten, Teilgebieten und Bereichen erfolgt in praktischer Berufstätigkeit und theoretischer Unterweisung. Sie ist angemessen zu vergüten.“ (§ 36 HeilBerG NRW) Auch das Ausbildungsreformgesetz geht von einer Angestelltentätigkeit mit angemessener Vergütung aus. Um die Bedeutung der Psychotherapie zu stärken und explizit auch zur Förderung von Ausbildungsplätzen in der stationären Aus- und Weiterbildung ist im Gesetz vorgesehen, dass es Mindestvorgaben für die Zahl der Psychotherapeut\*innen in Kliniken geben soll. Dies ist eine für den Berufsstand außerordentlich wertvolle Regelung.

Für die ambulante Weiterbildung wurde die Notwendigkeit der bisherigen Ausbildungsinstitute anerkannt: die derzeitigen Ausbildungsambulanzen werden als Weiterbildungsambulanzen ermächtigt. Auch dies ist ein großer Erfolg für den Berufsstand, denn das ist ein sozialrechtliches Novum! Damit ist die Vergütung der Weiterbildungstherapien durch die gesetzlichen Krankenkassen gesichert. Die gegenwärtigen Ausbildungsambulanzen erhalten einen Bestandsschutz; neue Ambulanzen, insbesondere für Systemische Therapie, können bei Bedarf ermächtigt werden.

Auch für die zukünftigen PiW wurde ein Mindestanteil von 40 Prozent an der Vergütung der Psychotherapien bestimmt. Allerdings wurde nicht berücksichtigt, dass davon noch kein Tarifgehalt finanziert werden kann. Unsere Forderung nach einer im Sozialgesetzbuch V (SGB V) verankerten Förderung der Weiterbildung wurde bisher nicht aufgenommen. Wie sich auch im ärztlichen Bereich zeigt, ist das Vorhalten von notwendigen Weiterbildungsstrukturen und die Finanzierung der angemessenen Vergütung der Weiterbildungsteilnehmer\*innen nur mit zusätzlicher finanzieller Förderung realisierbar.

### **Anstehende Aufgaben:**

Zur fristgerechten Aufnahme des neuen Studiums zum Wintersemester 2020/21 ist es erforderlich, dass die Universitäten die neuen Studiengänge einrichten. Die Grundlage dafür ist die am 17. Oktober 2019 vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorgelegte Approbationsordnung.

Die Gremien der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) und der Psychotherapeutenkammern der Länder haben bereits begonnen, sich mit der Erarbeitung einer Musterweiterbildungsordnung und deren Umsetzung in den Weiterbildungsordnungen (WBO) der Länder zu befassen („Projekt MWBO der BPtK“). Dabei sind bundesweit einheitliche Regelungen anzustreben. Die inhaltlichen

Anforderungen werden von der jetzigen Ausbildungs- und Prüfungsordnung ausgehen und diese um Weiterentwicklungen der Psychotherapie ergänzen (z. B. Traumatherapie, Psychotherapie bei Psychosen und Abhängigkeitserkrankungen, verbindlicher Erwerb der Befähigung zur Gruppentherapie u.a). Zusätzlich sind viele strukturelle Fragen zu lösen, z. B. die Umsetzung der „Weiterbildung aus einer Hand“, Qualitätsanforderungen an Weiterbildungsstätten, Kooperationen zwischen Instituten und Weiterbildungspraxen etc. Schließlich müssen von allen Landespsychotherapeutenkammern entsprechend der WBO die Institute, Kliniken und ggf. weitere Einrichtungen als Weiterbildungsstätten anerkannt und Weiterbildungsbefugte ermächtigt werden. Dies sollte bis zum Herbst 2022 umgesetzt sein, da dann wahrscheinlich mit den ersten Absolvent\*innen des neuen Studiengangs zu rechnen ist.

## **II. Versorgungsbezogene Regelungen**

Die versorgungsbezogenen sozialrechtlichen Regelungen sind für alle berufspolitisch Aktiven überraschend in das Ausbildungsreformgesetz hineingekommen. So bestand keine Gelegenheit, die z.T. umstrittenen neuen Bestimmungen mit den Fach- und Berufsverbänden zu diskutieren; auch eine parlamentarische Beratung fand nicht statt. Wir wünschen uns hier einen anderen Politikstil, bei dem Entscheidungen transparent, im offenen Diskurs und mit fairer Beteiligung getroffen werden.

### **Neue Richtlinie zur koordinierten Versorgung schwer psychisch Kranker**

Nicht überraschend war nur der Auftrag an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), bis 31.12.2020 eine neue „Richtlinie zur berufsgruppenübergreifenden, koordinierten und strukturierten Versorgung schwer psychisch kranker Menschen mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf“ zu entwickeln. Dies entspricht dem Vorschlag, den Verbände, BPTK und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) der Politik gemacht haben, um die „gestufte Versorgung“ zu verhindern. Neue Zugangshürden konnten so vermieden werden. Dieser G-BA-Auftrag geht zurück auf die schon vor Jahren mit Unterstützung der KBV-Vertragswerkstatt begonnenen Überlegungen zur Einführung einer strukturierten Kooperation von Psychiatern und Psychotherapeuten. In dem vermutlich als ‚Blaupause‘ dienenden Projekt „Neurologische, psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung“ (NPPV) in Nordrhein wurden gute Erfahrungen mit dem Modell einer gleichberechtigten Zusammenarbeit der beteiligten Berufsgruppen gemacht. Dies gilt es nun in die neue Richtlinie zu übertragen. Es ist auch vorgesehen, dass der Bewertungsausschuss Vergütungsregelungen für die entsprechenden Leistungen entwickeln muss. Das Gesetz sieht außerdem vor, dass die neue Komplexversorgung auch über die TSS zu vermitteln ist. Sehr viel wird davon abhängen, wie gut die Ausgestaltung dieser Inhalte in der neuen Richtlinie gelingt.

### **Erleichterung Übergang stationär-ambulant**

Der Übergang von der stationären in die ambulante Behandlung soll erleichtert werden, indem probatorische Sitzungen schon im Krankenhaus durchgeführt werden können. Wir bewerten grundsätzlich positiv, dass die Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung damit flexibler gestaltet wird. Für eine echte Wirksamkeit dieser Regelung wird es erforderlich sein, eine deutliche Anpassung der Vergütungshöhe vorzunehmen oder die Durchführung von probatorischen Sitzungen während der Krankenhausbehandlung in der Praxis der Psychotherapeut\*innen zu ermöglichen.

### **Zuschlag für Kurzzeittherapie**

Es wird ein 15-prozentiger Zuschlag auf die psychotherapeutischen Leistungen der Kurzzeittherapie (KZT1) für die ersten zehn Sitzungen eingeführt, allerdings begrenzt auf die Psychotherapeut\*innen, die tatsächlich ihren Versorgungsauftrag für gesetzlich Versicherte (wöchentlich 25 Stunden bei ganzem Sitz bzw. 12,5 Stunden bei halbem Sitz) erfüllen.

Wir begrüßen die Berücksichtigung des höheren Aufwands bei der Aufnahme neuer Patient\*innen. Dies ist ein positives Signal dafür, dass Psychotherapie insgesamt höher vergütet werden muss. Die Gesetzesbegründung dazu lehnen wir allerdings ab: Ein finanzieller Anreiz, „anstelle von Langzeittherapien mehr Patientinnen und Patienten zu behandeln, die einer neuen Kurzzeittherapie bedürfen“ legt nahe, Behandlungen kürzer als notwendig durchzuführen oder weniger Patient\*innen aufzunehmen, die einer Langzeittherapie bedürfen. Dies ist fachlich nicht vertretbar: Unabhängig von der Vergütung, sollte weiterhin jede\*r Patient\*in den Behandlungsumfang erhalten, der fachlich notwendig ist.

### **Wegfall Gutachterverfahren Gruppentherapie**

Schon mit der Veröffentlichung des Gesetzes im Bundesgesetzblatt entfällt das Gutachterverfahren für die Gruppentherapie. Zusätzliche Regelungen für die Förderung der Gruppentherapie sind bis Ende 2020 zu entwickeln. Wir gehen davon aus, dass diese Entlastung von bürokratischem Aufwand tatsächlich zu einem größeren Angebot an Gruppentherapie führen wird.

### **Richtlinie zur Qualitätssicherung statt Gutachterverfahren**

Bis Ende 2022 hat der G-BA eine Richtlinie für ein Verfahren zur einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (QS) für die ambulante Psychotherapie zu beschließen. Beauftragt wird die Entwicklung von:

- Indikatoren zur Beurteilung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
- Mindestvorgaben für eine Standarddokumentation, die es ermöglicht, den Therapieverlauf darzustellen, inkl. Prozess- und Ergebnisqualität
- zusätzlichen Regelungen, die die interdisziplinäre Zusammenarbeit fördern, z. B. Qualitätszirkel, Supervisions- und Intervisionsgruppen

Wenn diese Richtlinie eingeführt ist, entfallen alle Regelungen zum Antrags- und Gutachterverfahren.

Dieser Beschluss ist von großer Tragweite. Psychotherapeut\*innen sind bei Maßnahmen der Qualitätssicherung sehr engagiert (Fortbildungen, Interventionen, Supervisionen etc.).

Jede QS sollte patientenorientiert sein, für Praxen und Patient\*innen unaufwändig handhabbar bleiben und vor allem mit Nutzen für beide Seiten verbunden sein. Es ist zu erwarten, dass Krankenkassen anstreben werden, über QS-Indikatoren ein Benchmarking von Praxen zu ermöglichen oder weitere Kontrolle auszuüben. Dies darf nicht zur Verschlechterung der Patientenversorgung, z. B. durch Selektion "guter Risiken" führen.

Der Wegfall des Antrags- und Gutachterverfahrens bringt bürokratische Entlastung, birgt aber auch Risiken. Die bisher durch die Genehmigung nicht nötige Wirtschaftlichkeitsprüfung wird dann auch auf die Psychotherapie angewandt werden. Dies ist bei der Neuropsychologie schon üblich und macht dort wenig Probleme. Das genaue Prozedere ist noch zu klären.

Sorge bereitet uns der Wegfall des Antragsverfahrens auch im Zusammenwirken mit der im Gesetz vorgesehenen „leitliniengerechten Konkretisierung des Behandlungsbedarfs“. Es muss weiterhin gewährleistet sein, dass der individuelle Behandlungsbedarf die Richtschnur ist und notwendige Intensiv- und Langzeitbehandlungen möglich sind. Die "antrags- und genehmigungspflichtigen" Leistungen waren bisher auch ein wesentlicher Teil in der Argumentation des BSG zur Höhe der Vergütung. Hier wird es kluge Überlegungen brauchen, um die Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen weiterzuentwickeln.

#### **Evaluationen einbeziehen – Fristen verlängern**

Wir kritisieren, dass die neuen Richtlinien entwickelt werden sollen, ohne die gerade erst vom Innovationsfonds bewilligten Evaluationen zu den letzten Richtlinienänderungen zu berücksichtigen. Unsere Forderung ist, die Fristen zur Erarbeitung der neuen Richtlinien zu verlängern, damit die Ergebnisse der laufenden Evaluationen genutzt werden können, bevor neue Änderungen in Gang gesetzt werden.

In der Vorstellung des Gesetzes im Deutschen Bundestag zeigte sich auch MdB Heidenblut, Berichterstatter der SPD, mit einigen Aspekten des Gesetzes unzufrieden und kündigte an: „Nach dem Gesetz ist vor dem Gesetz“. Das ist auch unser Ziel.

Stand: 18. Oktober 2019

Barbara Lubisch,  
Bundesvorsitzende DPTV

#### **DPTV Deutsche Psychotherapeutenvereinigung**

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