

Stellungnahme

Reform der Psychotherapeutenausbildung

Finanzielle Förderung der Weiterbildung von Psychotherapeut*innen

10.03.2023

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
1 Finanzierung der ambulanten Weiterbildung	4
1.1 Weiterbildung in Praxen und MVZ	4
1.2 Weiterbildung in Ambulanzen	7
2 Finanzierung der stationären Weiterbildung	12

Einleitung

Am 1. September 2020 trat die Reform der Psychotherapeutenausbildung in Kraft. Ziel ist „eine qualifizierte, patientenorientierte, bedarfsgerechte und flächendeckende psychotherapeutische Versorgung auf dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse“. Die mit der Reform erwarteten positiven Effekte werden jedoch nur erreicht, wenn nach dem neu geregelten Studium und der Approbation Psychotherapeut*innen eine Weiterbildung absolvieren können. Eine abgeschlossene Fachgebietsweiterbildung ist die Voraussetzung für die Teilnahme an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung.

Bereits im Herbst 2022 gab es die ersten Psychotherapeut*innen, die das neue Studium bereits absolviert oder die Approbation aufgrund einer vergleichbaren, im Ausland erworbenen Qualifikation erhalten haben. Bis 2025 wird es jährlich mindestens 2.500 neu approbierte Psychotherapeut*innen geben, die nur über eine Weiterbildung die Fachkunde für die GKV-Versorgung erwerben können.

Damit die Weiterbildung rechtzeitig geregelt ist, hat der 40. Deutsche Psychotherapeutentag am 14. Mai 2022 die Muster-Weiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen vollständig verabschiedet. Erste Landespsychotherapeutenkammern haben auf dieser Grundlage bereits ihre Weiterbildungsordnungen beschlossen. Dadurch werden auch die landesrechtlichen Voraussetzungen zur Umsetzung der Reform geschaffen.

Gleichzeitig müssen schon jetzt die finanziellen Rahmenbedingungen geklärt werden, damit Einrichtungen ihre Stellenpläne auf die Beschäftigung von Psychotherapeut*innen in Weiterbildung (PtW) ausrichten können. Dafür muss jetzt die Finanzierung der Weiterbildung sichergestellt werden, damit zum erwarteten Zeitpunkt die benötigten Weiterbildungsstellen zur Verfügung stehen werden. Die Umstellung vom System der postgradualen Ausbildung auf eine Weiterbildung in hauptberuflicher Tätigkeit hat einen zeitlichen Vorlauf, damit es keine Absolventenjahrgänge mit neuer Approbation gibt, für die es keine Weiterbildungsstellen gibt. Deshalb ist heute schon gesetzgeberisches Handeln dringend erforderlich.

Die Weiterbildung zu Fachpsychotherapeut*innen findet obligatorisch sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Versorgung statt. Die ambulante Weiterbildung kann insbesondere in ermächtigten Einrichtungen (Weiterbildungsambulanzen) und in den Praxen von niedergelassenen Psychotherapeut*innen mit Weiterbildungsbefugnis stattfinden. Die stationäre Weiterbildung ist insbesondere in Krankenhäusern bzw. Einrichtungen der Psychiatrie, Psychosomatik und Suchtrehabilitation zu absolvieren. Allein auf der Grundlage der heutigen Leistungsvergütung der weiterbildenden Einrichtungen ist eine

ausreichende Anzahl von Weiterbildungsplätzen nicht sicherzustellen. Mit den abrechenbaren Versorgungsleistungen durch angestellte PtWs können in der ambulanten Weiterbildung keine Gehälter bezahlt werden, die mit Gehältern von PtWs im Krankenhaus vergleichbar sind, und zugleich die notwendigen Weiterbildungselemente wie Theorie, Selbsterfahrung und Supervision finanziert werden. Die PtWs mit Eigenbeträgen an der Weiterbildung zu beteiligen, würde den landesrechtlichen Voraussetzungen widersprechen, nach denen Weiterbildung in hauptberuflicher Tätigkeit stattfindet.

In der stationären Weiterbildung gibt es einen Förderbedarf, weil Planstellen, die derzeit noch mit Psychotherapeut*innen in Ausbildung oder Psycholog*innen besetzt sind, erst sukzessive frei und damit als Weiterbildungsstellen nutzbar sein werden. Darüber hinaus ist ein massives Versorgungsproblem in den Einrichtungen zu erwarten, wenn es aufgrund des Auslaufens dieses Ausbildungsgangs sukzessive weniger Psychotherapeut*innen in Ausbildung geben wird. Derzeit nutzen die Einrichtungen Psychotherapeut*innen in Ausbildung, um bestehende Versorgungslücken im Bereich der stationären Psychotherapie zu schließen. Es ist zu befürchten, dass die psychotherapeutische Versorgung der Patient*innen in den Einrichtungen nicht mehr im bisherigen Umfang sichergestellt werden kann, wenn die PtWs die Versorgungskapazitäten der Psychotherapeut*innen in Ausbildung nicht umfassend ersetzen können.

Ohne eine finanzielle Förderung der ambulanten und stationären Weiterbildung ist eine standardgemäße psychotherapeutische Versorgung in Deutschland nicht gesichert. Es bedarf deshalb weitergehender Instrumente zur Finanzierung der ambulanten und stationären Weiterbildung. Notwendig sind verbindliche bundesgesetzliche Vorgaben.

1 Finanzierung der ambulanten Weiterbildung

Vor dem Hintergrund, dass die PtWs ihre Weiterbildung sowohl in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) als auch in Ambulanzen absolvieren werden, werden jeweils spezifische Finanzierungsregelungen in § 75 a SGB V und §§ 117 Absatz 3 c, 120 Absatz 2 und 3 SGB V vorgeschlagen:

1.1 Weiterbildung in Praxen und MVZ

§ 75 a SGB V wird um folgenden Absatz 10 ergänzt:

(10)

Für die psychotherapeutische Versorgung sind bundesweit mindestens 1.500 Weiterbildungsstellen zur Durchführung der ambulanten Weiterbildung in

Betriebsstätten von zugelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren, davon mindestens 300 Weiterbildungsstellen für das Gebiet der Psychotherapie für Kinder und Jugendliche und 75 Weiterbildungsstellen für das Gebiet Neuropsychologische Psychotherapie, zu fördern. Die Zählung der Stellen wird auf Basis der geförderten Vollzeitäquivalente durchgeführt.

Die Absätze 1 und 4 bis 8 gelten mit der Maßgabe entsprechend, dass das Nähere über den Umfang und die Durchführung der finanziellen Förderung zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen vereinbart wird und das Benehmen nach Absatz 4 Satz 3 mit der Bundespsychotherapeutenkammer herzustellen ist.

Begründung

Zur Kompensation der Finanzierungslücke wird für die ambulante Weiterbildung der Psychotherapeut*innen in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren eine Regelung angelehnt an die Regelungen zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin und in den grundversorgenden Gebieten der fachärztlichen Versorgung gemäß § 75 a Absatz 1 bis 9 SGB V vorgeschlagen. Die Erweiterung des § 75 a SGB V um einen Absatz 10 ist dabei präzise und systemkonform.

Satz 1 trägt mit einem angenommenen Bedarf von bis zu 1.500 Weiterbildungsstellen dem Umstand Rechnung, dass die Ambulanzen der heutigen Ausbildungsstätten nach § 28 PsychThG als Weiterbildungsstätten gemäß § 117 Absatz 3 b Satz 2 SGB V die ambulante Weiterbildung nicht vollständig leisten können.

Nachdem die Muster-Weiterbildungsordnung für Psychotherapeut*innen eine eigenständige Gebietsbezeichnung „Fachpsychotherapeutin/Fachpsychotherapeut für Kinder und Jugendliche“ und eine Gebietsbezeichnung für Neuropsychologische Psychotherapie vorsieht und ein besonderes Interesse an einer ausreichenden Zahl von Leistungserbringer*innen gerade auch in diesen Gebieten besteht, sollen Mindestanteile der förderfähigen Stellen für die entsprechenden ambulanten Weiterbildungsabschnitte in diesen Gebieten vorgehalten werden. Ein Mindestanteil für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist auch in § 75 a Absatz 9 Satz 2 SGB V vergleichbar geregelt. Die Quote von 20 Prozent bzw. 300 Stellen folgt der Regelung des Gemeinsamen Bundesausschusses in § 25 Absatz 1 Nummer 3 der Bedarfsplanungsrichtlinie, 20 Prozent der Versorgungsaufträge für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen zu reservieren.

Satz 2 stellt klar, dass die geförderten Weiterbildungsstellen nicht nach der Zahl der Anstellungsverhältnisse, sondern nach Vollzeitstellenäquivalenten gezählt werden. Das entspricht schon heute der Vereinbarung zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV), Deutschen Krankenkassengesellschaft (DKG) und GKV-Spitzenverband (GKV-SV) nach § 75 a Absatz 4 SGB V.

In der Sache beschränkt sich die Förderung nach Absatz 10 auf den verpflichtend ambulanten Weiterbildungsabschnitt nach der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer. Deshalb ist es gemäß **Satz 3** abweichend von § 75 a Absatz 4 Satz 1 SGB V nicht erforderlich, eine dreiseitige Vereinbarung unter Beteiligung der DKG zu schließen; überdies braucht es statt des in § 75 a Absatz 4 Satz 2 SGB V vorgesehenen Benehmens mit der Bundesärztekammer die Einbindung der Bundespsychotherapeutenkammer. Wie § 75 a Absatz 9 Satz 1 SGB V verweist Absatz 10 insoweit auf die Absätze 1 und 4 bis 8, modifiziert aber die Beteiligung am Vertragsgeschehen.

Im Übrigen sind die bereits bestehenden Regelungen entsprechend anzuwenden. Dies schließt den Verweis auf § 75 a Absatz 1 Satz 4 SGB V zur Förderhöhe ein. Die Förderung hat die im Krankenhaus dann übliche Vergütung einer approbierten Psychotherapeut*in zu ermöglichen, die als Arbeitnehmer-Brutto ausbezahlt ist. Die Konkretisierung der Förderhöhe erfolgt durch die Vertragspartner nach Absatz 10. Die Förderhöhe muss nicht zwingend einer Vollförderung des Arbeitnehmer-Bruttogehaltes gleichkommen. Sie kann auch berücksichtigen, dass wesentliche Teile der Leistungen außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung (MGV), also „extrabudgetär“ vergütet werden. Solange dies so ist, kann ein Teil des Mehrbedarfs für die Schaffung eines Weiterbildungsplatzes auch aus den Leistungsentgelten finanziert werden.

Sollte die Höhe der Zuschüsse eine im Krankenhaus übliche Vergütung nicht ermöglichen, müsste sichergestellt sein, dass von den PtWs erbrachte Leistungen auch zusätzlich zu den Leistungen der Weiterbildungsbefugten vergütet werden. Neben einem hohen Anteil an Leistungen außerhalb der MGV setzt dies voraus, dass die Abrechnung nicht als Verstoß gegen § 32 Absatz 3 Satz 1 Ärzte-ZV ausgelegt wird. Diese Norm bestimmt, dass die Beschäftigung einer Assistent*in nicht der Vergrößerung der Kassenpraxis oder der Aufrechterhaltung einer übergroßen Kassenpraxis dienen darf. Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes billigt aber die Vergrößerung einer Praxis von circa 25 Prozent (Urteil vom 17.03.2010 – B 6 KA 13/09 R). Unabhängig davon kann auch im Vertrag nach § 75 a Absatz 10 SGB V geregelt werden, dass die Abrechnung der zusätzlichen Leistungen der Weiterbildungsteilnehmenden etwa in der Höhe, wie sie KV Hessen für die Förderung in

der Neuropsychologie benennt, keinen Verstoß gegen § 32 Absatz 3 Satz 1 Ärzte-ZV darstellt.

1.2 Weiterbildung in Ambulanzen

§ 117 Absatz 3 c SGB V wird neu gefasst:

(3c)

Für die Vergütung der in den Ambulanzen nach den Absätzen 3 bis ~~3ba~~ erbrachten Leistungen gilt § 120 Absatz 2 Satz 1 und 2 entsprechend mit der Maßgabe, dass dabei eine Abstimmung mit Entgelten für vergleichbare Leistungen erfolgen soll. § 120 Absatz 3 Satz 2 und 3 und Absatz 4 Satz 1 gilt entsprechend. Die Ambulanzen sind verpflichtet, von der Vergütung, die sie von den Krankenkassen für die durch einen Aus-~~oder Weiter~~bildungsteilnehmenden erbrachte Leistung erhalten, jeweils einen Anteil in Höhe von mindestens 40 Prozent an den jeweiligen Aus-~~oder Weiter~~bildungsteilnehmenden auszuzahlen. Sie haben die Auszahlung des Vergütungsanteils den Krankenkassen nachzuweisen. Die Ambulanzen haben der Bundespsychotherapeutenkammer die jeweils aktuelle Höhe der von den Aus-~~oder Weiter~~bildungsteilnehmern zu zahlenden Ausbildungskosten sowie des auszuzahlenden Vergütungsanteils, erstmalig bis zum 31. Juli 2021, mitzuteilen. Die Bundespsychotherapeutenkammer hat eine bundesweite Übersicht der nach Satz 5 mitgeteilten Angaben zu veröffentlichen.

§ 120 Absatz 2 und Absatz 3 SGB V werden neu gefasst:

(2)

*Die Leistungen der Hochschulambulanzen, **der Ambulanzen der Weiterbildungsstätten nach § 117 Absatz 3 b**, der psychiatrischen Institutsambulanzen, der sozialpädiatrischen Zentren und der medizinischen Behandlungszentren werden unmittelbar von der Krankenkasse vergütet.*

*Die Vergütung wird von den Landesverbänden der Hochschulen oder Hochschulkliniken, **den Weiterbildungsstätten**, den Krankenhäusern oder den sie vertretenden Vereinigungen im Land vereinbart; die Höhe der Vergütung für die Leistungen der jeweiligen Hochschulambulanz gilt auch für andere Krankenkassen im Inland, wenn deren Versicherte durch diese Hochschulambulanz behandelt werden.*

*Sie muss die Leistungsfähigkeit der Hochschulambulanzen, **der Ambulanzen der Weiterbildungsstätten**, der psychiatrischen Institutsambulanzen, der sozialpädiatrischen Zentren und der medizinischen Behandlungszentren bei wirtschaftlicher Betriebsführung gewährleisten.*

Bei der Vergütung der Leistungen der Hochschulambulanzen sind die Grundsätze nach Absatz 3 Satz 4 erstmals bis zum 1. Juli 2017 und danach jeweils innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Anpassung der Grundsätze nach Absatz 3 Satz 4 zu berücksichtigen.

Bei den Vergütungsvereinbarungen für Hochschulambulanzen nach Satz 2 sind Vereinbarungen nach Absatz 1 a Satz 1 zu berücksichtigen.

Die Vereinbarungen nach Satz 2 über die Vergütung von Leistungen der sozialpädiatrischen Zentren und medizinischen Behandlungszentren sind, auf Grund der besonderen Situation dieser Einrichtungen durch die SARS CoV-2-Pandemie, bis zum 20. Juni 2020 vorübergehend anzupassen.

Abweichend von den Sätzen 2 und 3 soll die Vergütung der Leistungen, die die psychiatrischen Institutsambulanzen im Rahmen der Versorgung nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Absatz 6 b erbringen, nach den entsprechenden Bestimmungen im einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen mit dem Preis der jeweiligen regionalen Euro-Gebührenordnung erfolgen.

(3)

Die Vergütung der Leistungen der Hochschulambulanzen, der psychiatrischen Institutsambulanzen, der sozialpädiatrischen Zentren, der medizinischen Behandlungszentren und sonstiger ermächtigter ärztlich geleiteter Einrichtungen kann pauschaliert werden.

Die Ambulanzen der Weiterbildungsstätten erhalten eine Vergütung für die einzelnen Leistungen, die in Abstimmung mit dem Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab gemäß § 87 Absatz 2 Satz 1 vereinbart werden.

Die Vergütung muss eine im Krankenhaus übliche Entlohnung der Weiterbildungsteilnehmenden ermöglichen und ist auf der Grundlage eines angemessenen Anteils der Leistungszeit an der Arbeitszeit der Weiterbildungsteilnehmenden zu bestimmen, der über die gesamte Dauer der ambulanten Weiterbildung im Durchschnitt 50 Prozent nicht überschreiten darf.

§ 295 Absatz 1 b Satz 1 gilt entsprechend.

Das Nähere über Form und Inhalt der Abrechnungsunterlagen und der erforderlichen Vordrucke wird für die Hochschulambulanzen, die psychiatrischen Institutsambulanzen, die sozialpädiatrischen Zentren und die medizinischen Behandlungszentren von den Vertragsparteien nach § 301 Absatz 3, für die sonstigen ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen von den Vertragsparteien nach § 83 Satz 1 vereinbart.

Die Vertragsparteien nach § 301 Absatz 3 vereinbaren bis zum 23. Januar 2016 bundeseinheitliche Grundsätze, die die Besonderheiten der Hochschulambulanzen

angemessen abbilden, insbesondere zur Vergütungsstruktur und zur Leistungsdokumentation.

Begründung

Die Vergütung der ermächtigten Einrichtungen und die Vergütung der Psychotherapeut*innen in Weiterbildung ist in § 117 Absatz 3 c SGB V geregelt. Dort ist vorgesehen, dass für die Vergütung im Grundsatz § 120 Absatz 2 Satz 1 und 2 SGB V gilt, und zwar mit der Maßgabe, dass dabei eine Abstimmung mit Entgelten für vergleichbare Leistungen erfolgen soll. Durch das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz vom 11.07.2021 (BGBl. I S. 2754) wurde § 117 Absatz 3 c Satz 3 SGB V neu gefasst. Die Ambulanzen sind danach verpflichtet, von der Vergütung, die sie von den Krankenkassen für die durch einen Weiterbildungsteilnehmenden erbrachte Leistung erhalten, jeweils einen Anteil in Höhe von mindestens 40 Prozent an den jeweiligen Weiterbildungsteilnehmenden auszuzahlen. Diese Regelung wird den veränderten rechtlichen Rahmenbedingungen der Weiterbildung im Vergleich zur Ausbildung in keiner Weise gerecht.

Während die Sozialversicherungsträger mehrfach die Sozialversicherungsfreiheit der Tätigkeit von Ausbildungsteilnehmenden an den Trägern der Ausbildungsstätten nach § 28 PsychThG festgestellt haben, bestehen mit den PtWs sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse. Die PtWs werden nach den Vorgaben der Heilberufsgesetze und dem gesetzgeberischen Willen zur Reform der Psychotherapeutenausbildung im Rahmen eines befristeten Arbeitsvertrages an der Weiterbildungsstätte tätig. Die Vergütung konkreter einzelner Leistungen, deren monatliche Verteilung unterschiedlich sein kann, lässt sich nicht mit der feststehenden monatlichen Entlohnung auf der Grundlage einer Anstellung in Einklang bringen.

Darüber hinaus können mit den Anteilen an der Vergütung der Behandlungsstunden, die zur Weiterleitung an die Weiterbildungsteilnehmenden vorgesehen sind, die Entgeltansprüche der Weiterbildungsteilnehmenden im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses auch unter Berücksichtigung höherer Mindestanforderungen an die Zahl der Behandlungsstunden nicht bedient werden, sofern nicht die derzeitige mit den Ausbildungsstätten vereinbarte Vergütung erhöht wird.

Im ambulanten Versorgungsbereich sind bei einer zweijährigen Weiterbildung in Vollzeit circa 1.600 Behandlungsstunden vorgesehen. Bei Zugrundelegung von 43 Wochen im Jahr (unter Berücksichtigung von Feiertagen und Urlaub) ist von maximal 18,6 Behandlungsstunden in der Woche, dies entspricht 800 Behandlungsstunden im Jahr, auszugehen. Der Zeitbedarf für eine Behandlungsstunde wird von Walendzik/Wasem mit 100 Minuten angegeben, wobei die Kalkulationszeit 60 Minuten und die Arbeitsproduktivität des PtWs

60 Prozent beträgt (Walendzik/Wasem; Gutachten „Organisations- und Finanzierungsmodelle für eine ambulante psychotherapeutische Weiterbildung nach dem Approbationsstudium“, S. 40¹). Der tatsächliche Zeitbedarf der PtWs für 18,6 Behandlungsstunden läge demnach bei 31 Stunden pro Woche. Der Zeitbedarf für die Weiterbildungselemente (Theorie, Selbsterfahrung, Supervision) wird mit 6,6 Stunden wöchentlich beziffert (Walendzik/Wasem ebd.). Daneben sind in der Weiterbildung unter qualitativen Gesichtspunkten Zeitkontingente für offene Lernsituationen, Erfahrungslernen und individuelle Lernkurven erforderlich (Walendzik/Wasem ebd., S. 45).

Bei Zugrundelegung einer Vergütung angelehnt an den TV-L, EG 14, Stufe 1 und 2 (diese sieht im ersten Jahr ein Monatsgehalt von 4.543 Euro und ab dem zweiten Jahr 4.886 Euro brutto zzgl. Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung vor) erscheint es ausgeschlossen, dass eine Vergütung der PtWs allein über einen Anteil der Leistungsvergütung durch die Krankenkassen auf Grundlage (allein) einer EBM Vergütung gelingen kann. Unter der Annahme, dass (durchschnittlich) circa 67 Behandlungsstunden je Monat von den PtWs erbracht werden, würde sich bei Zugrundelegung des Mindestanteils von 40 Prozent ein Erlös von circa 2.680 Euro pro Monat (40 Prozent von 100 Euro/Sitzung [ungefähre Vergütung nach dem EBM] x 67 Sitzungen) ergeben.

Bei Zugrundelegung eines monatlich für die PtWs von der Weiterbildungsstätte aufzuwendenden Betrags von 5.658 EUR (Bruttogehalt in Höhe von durchschnittlich 4.715 EUR zzgl. 20 Prozent Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung nach TV-L, EG 14, Stufe 1 und 2) und eines für diese Kosten vorgesehen Anteils an der (durchschnittlichen) Vergütung eines Weiterbildungsteilnehmers im Monat von 2.680 EUR ergibt sich eine Finanzierungslücke von ca. 2.978 EUR je PtW im Monat, die bei den Vergütungsvereinbarungen berücksichtigt werden muss.

Um auf der Grundlage einer systematisch stimmigen Regelung die skizzierte Finanzierungslücke zu schließen und den Weiterbildungsambulanzen eine Kostendeckung bei wirtschaftlicher Betriebsführung zu ermöglichen, werden folgende Änderungen des § 117 Absatz 3 c SGB V sowie des § 120 Absatz 2 und Absatz 3 SGB V vorgeschlagen:

Verortung der Regelungen im SGB V

Die Regelungen über die Vergütung der Leistungen der Ambulanzen der künftigen Weiterbildungsstätten ist aus der Regelung in § 117 Absatz 3 c SGB V herauszunehmen und in § 120 SGB V zu überführen. Damit wird die Vergütung der Ambulanzen rechtssystematisch an derselben Stelle verortet wie die Vergütung der Hochschulambulanzen,

¹ https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/EsFoMed_Bericht_0317.pdf

psychiatrischen Institutsambulanzen, sozialpädiatrischen Zentren und medizinischen Behandlungszentren, so dass klargestellt ist, dass die Vergütung auch bei den Weiterbildungsambulanzen die Leistungsfähigkeit bei wirtschaftlicher Betriebsführung zu gewährleisten hat.

Aus § 117 Absatz 3 c SGB V werden alle Formulierungen mit Bezug zur Weiterbildung gestrichen und die Regelungen in § 120 Absatz 2 und 3 SGB V werden um entsprechende Formulierungen für die *Ambulanzen der Weiterbildungsstätten* nach § 117 Absatz 3 b SGB V ergänzt.

Vergütungsregelungen – Neufassung des § 120 Absatz 2 und Absatz 3 SGB V

Für den Bereich der Ausbildung ist aktuell überwiegend zwischen den Ausbildungsstätten bzw. deren Ambulanzen und den Landesverbänden der Krankenkassen und der Ersatzkassen nach Maßgabe des § 117 Absatz 3 c Satz 1 i.V.m. § 120 Absatz 2 Satz 1, 2 SGB V eine Vergütung von Einzelleistungen nach dem EBM vereinbart. Diese Vereinbarungen folgen der Maßgabe, dass eine „Abstimmung mit Entgelten für vergleichbare Leistungen erfolgen soll“. Eine Einzelleistungsvergütung allein nach dem EBM mit den in der vertragsärztlichen Versorgung geltenden Punktwerten kann jedoch die Sicherstellung der Weiterbildung nicht gewährleisten. Nach den gesetzlichen Vorgaben sind die PtWs von den Weiterbildungsstätten sozialversicherungspflichtig zu beschäftigen und haben die Kosten der Weiterbildung (Theorie, Selbsterfahrung, Supervision) nicht selbst zu tragen.

Der Sicherstellung einer ausreichenden Finanzierung muss durch zusätzliche Finanzierungselemente und entsprechende Regelungen Rechnung getragen werden.

Ein sinnvoller Ansatzpunkt für die Vereinbarung nach § 120 Absatz 2 und Absatz 3 SGB V ist dabei zwar nach wie vor, die im EBM vorgefundene Vergütungsstruktur. Die derzeitige Formulierung in § 117 Absatz 3 c Satz 1 ist zur Sicherstellung einer ausreichenden Finanzierung jedoch nicht geeignet.

Mit der in Absatz 3 Satz 2 vorgeschlagenen Fassung wird der in den Vergütungsverhandlungen für die Ausbildungsambulanzen gelebten Praxis Rechnung getragen. Es wird jeweils auf den aktuellen Inhalt des EBM abgestellt.

Unabhängig davon ist in den Vergütungsverhandlungen der tatsächliche finanzielle Bedarf der Weiterbildungsstätten nach dem Vorbild der in § 120 SGB V genannten Leistungserbringer zugrunde zu legen. Dabei sind wie bei den psychologischen Hochschulambulanzen sämtliche Kostenpositionen zu berücksichtigen. Grundlage der Bemessung der Vergütung muss daher eine Abschätzung der voraussichtlichen Kosten der Einrichtung unter Berücksichtigung des Leistungsspektrums der Einrichtung sein. Ergebnis der Verhandlungen

muss eine Kostendeckung sein bei wirtschaftlicher Betriebsführung. Das bedeutet auch, spezifischen Förderbedarfen Rechnung zu tragen, zum Beispiel für große versus kleine Weiterbildungsstätten oder für unterschiedliche Psychotherapieverfahren (Walendzik/Wasem).

Weiterhin muss die Höhe der Vergütung eine im Krankenhaus übliche Entlohnung der PtWs ermöglichen. Dies wird durch die Regelung in **Absatz 3 Satz 3** gewährleistet. Bisher sind in § 117 Absatz 3 c SGB V keinerlei Vorgaben für die konkrete Höhe der Bezahlung der PtWs enthalten außer der Vorgabe, einen Vergütungsanteil von mindestens 40 Prozent an die PtWs auszuzahlen. Im Gegensatz dazu regelt § 75 a Absatz 1 Satz 2 SGB V im Rahmen der Weiterbildung im Gebiet der Allgemeinmedizin, aber auch § 75 Absatz 9 SGB V für die grundversorgenden Gebiete der fachärztlichen Versorgung eine Förderung auf der Grundlage „der im Krankenhaus üblichen Vergütung“. Die KBV, die DGK und der GKV-SV haben dies in der Vereinbarung nach § 75 a Absatz 4 SGB V so konkretisiert, dass Grundlage der Tarifvertrag Ärzte der Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände (VKA) auf Basis einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden ist. Auch den ermächtigten Einrichtungen muss eine tarifanaloge Entlohnung der PtWs ermöglicht werden. Diese kann nicht als unwirtschaftlich eingestuft werden.

Die Regelung in **Absatz 3 Satz 3** ist als Schutzregelung für die PtWs erforderlich, damit die Vergütungsverhandlungen nach § 120 SGB V nicht so geführt werden, dass den PtWs ein Anteil an der Arbeitszeit für die Erbringung abrechnungsfähiger Leistungen abverlangt wird, der für die weiteren obligatorischen Bestandteile der Weiterbildung wie Supervision, Selbsterfahrung und Theorievermittlung nicht mehr ausreichend Raum lässt.

Legt man den Zeitaufwand der PtW für diese Weiterbildungsbestandteile zugrunde (siehe Walendzik/Wasem), ergibt sich über die gesamte Dauer der Weiterbildung eine Obergrenze von 50 Prozent für die verbleibende Leistungszeit. Dies schließt die Zeit im unmittelbaren Patientenkontakt zuzüglich der erforderlichen Vor- und Nachbereitung im Sinne der Kalkulationszeit ein. Der Durchschnittswert bildet die zunehmende Erfahrung der PtWs ab.

2 Finanzierung der stationären Weiterbildung

§ 3 Absatz 3 BPfIV wird wie folgt geändert:

„... Bei der Vereinbarung sind insbesondere zu berücksichtigen: ...

7. für die Dauer der praktischen Tätigkeit die Vergütungen der Ausbildungsteilnehmerinnen und Ausbildungsteilnehmer nach Maßgabe des § 27 Absatz 4 des Psychotherapeutengesetzes in Höhe von 1.000 Euro pro Monat.,

8. die Personalkosten der nach Maßgabe des § 2 Psychotherapeutengesetz approbierten Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten für die Dauer der Weiterbildung, soweit diese in tarifvertraglicher Höhe vergütet werden.

Der Gesamtbetrag darf den um den Veränderungswert nach § 9 Absatz 1 Nummer 5 veränderten Gesamtbetrag des Vorjahres nur überschreiten, soweit die Tatbestände nach Satz 4 Nummer 5, ~~oder 7~~ oder 8 dies erfordern oder...“

Begründung:

Die Gehälter von PtWs können grundsätzlich zur Erfüllung der Personalmindestanforderungen in den Budgetverhandlungen der Psychiatrie und Psychosomatik berücksichtigt werden. Für eine Übergangszeit gibt es jedoch einen Förderbedarf, weil Planstellen, die derzeit noch mit Psychotherapeut*innen in Ausbildung oder Psycholog*innen besetzt sind, erst sukzessive frei und damit als Weiterbildungsstellen nutzbar sein werden. Darüber hinaus ist ein massives Versorgungsproblem in den Einrichtungen zu erwarten. Bis zum Ende der Ausbildungen von Psychologischen Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen bis 2035 wird es sukzessive weniger Psychotherapeut*innen in Ausbildung geben. Derzeit nutzen die Einrichtungen Psychotherapeut*innen in Ausbildung, um bestehende Versorgungslücken im Bereich der stationären Psychotherapie zu schließen. Wenn die bestehenden Versorgungskapazitäten der Psychotherapeut*innen in Ausbildung nicht umfassend durch Psychotherapeut*innen in Weiterbildung ersetzt werden können, ist zu erwarten, dass die psychotherapeutische Versorgung der Patient*innen in den Einrichtungen nicht mehr im bisherigen Umfang sichergestellt werden kann.

Mit § 3 Absatz 3 Nummer 7 Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) wird die Refinanzierung der Personalkosten für die bisherigen „Psychotherapeuten*innen in Ausbildung“ und im anschließenden Satz die Ausnahme von der Begrenzung durch den Veränderungswert geregelt. Ohne eine vergleichbare Regelung für PtWs in der BPfIV besteht die Gefahr, dass die Finanzierung der zusätzlich zu schaffenden Weiterbildungsstellen in den oft sehr strittigen Budgetverhandlungen untergeht. Kostensteigerungen können in den Budgetverhandlungen von Krankenhäusern und Krankenkassen zwar grundsätzlich berücksichtigt werden. Ohne explizite gesetzliche Vorgaben sind diese jedoch faktisch kaum durchzusetzen. Zudem ist die Berücksichtigung von Kostenentwicklungen durch den Veränderungswert begrenzt. Sofern der Veränderungswert bereits durch andere Tatbestände ausgeschöpft wird, ist eine Refinanzierung der Neueinstellungen nicht möglich. Zudem ist damit zu rechnen, dass die Krankenhäuser allein wegen dieses Tatbestands die Schiedsstelle

nicht anrufen werden und stattdessen eher Neueinstellungen oder eine tarifvertragliche Vergütung so gut wie möglich meiden werden. Da somit die Refinanzierung der Personalkosten für PtWs im Vergleich zu Ausbildungsteilnehmer*innen nicht gewährleistet ist, entsteht für die Krankenhäuser der Fehlanreiz, die Beschäftigung der approbierten Studienabsolventen*innen zu vermeiden.

Dem wirkt die Änderung in § 3 Absatz 3 BpflV entgegen, indem die Regelung zur Refinanzierung der Personalkosten für die bisherigen „Psychotherapeuten*innen in Ausbildung“ und im anschließenden Satz die Ausnahme von der Begrenzung durch den Veränderungswert in der neuen Nummer 8 auf die approbierten Studienabsolventen*innen angewendet wird unter der Voraussetzung, dass diese in tarifvertraglicher Höhe vergütet werden.

Weil es bereits seit Ende des Jahres 2022 erste Absolvent*innen gibt, bis zum Frühjahr des Jahres 2024 rund 1.000 sowie ab 2025 jährlich rund 3.000 Absolventen*innen eine Weiterbildungsstelle benötigen werden, muss die notwendige Finanzierung aufgrund des Prospektivitätsgrundsatzes des Pflegesatzrechtes jetzt angepasst werden, damit die Absicherung der Personalkosten rechtzeitig wirksam werden kann.