

Bonn, 26.04.2024

Stellungnahme des Psychologie Fachschaften Konferenz e.V. (PsyFaKo) zum Referentenentwurf des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (GVSG) des Bundesministeriums für Gesundheit

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Psychologie Fachschaften Konferenz (PsyFaKo e.V.) ist die Interessensvertretung aller Psychologiestudierenden im deutschsprachigen Raum. Als künftiger psychotherapeutischer Nachwuchs möchten wir zum Referentenentwurf des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (GVSG) des Bundesministeriums für Gesundheit vom 12.04.2024 Stellung beziehen.

Wir begrüßen die im Referentenentwurf weiterhin enthaltene separate Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche. Mit großer Sorge sehen wir jedoch die nach wie vor fehlende gesetzliche Regelung der Finanzierung der ambulanten und stationären psychotherapeutischen Weiterbildung sowie die fehlende Reform der Bedarfsplanung für vertragspsychotherapeutische Kassensitze.

Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung

Die Reform des Psychotherapeutengesetzes 2019 hatte zum Ziel, die prekären bisherigen Ausbildungsverhältnisse zu beenden und eine angemessene Bezahlung der Psychotherapeut*innen in Weiterbildung sicherzustellen. Die fünfjährige Weiterbildung ist künftig die Voraussetzung, um als Fachpsychotherapeut*in zur Versorgung beizutragen. Die Finanzierung sowohl des ambulanten als auch des stationären Teils der psychotherapeutischen Weiterbildung ist jedoch derzeit unzureichend geregelt. Dies hat zur Folge, dass es bislang nahezu keine Weiterbildungsplätze für Psychotherapeut*innen gibt. Eine fehlende Regelung zur Finanzierung der Weiterbildung kommt effektiv einem Ausbildungsstopp des psychotherapeutischen Nachwuchses gleich, da das bisherige Ausbildungssystem mit der Reform des PsychThG 2019 abgeschafft wird. Derzeit legen Masterabsolvierende ihre Approbationsprüfungen ab, ohne einen Weiterbildungsplatz in Aussicht zu haben. Ab 2025 ist jährlich mit mindestens 2.500 neu approbierten Psychotherapeut*innen zu rechnen. Diesen Studierenden fehlt es an entscheidender Planungssicherheit für ihren weiteren Berufsweg in die psychotherapeutische Gesundheitsversorgung.

Angehende Psychotherapeut*innen leisten schon in ihrer Aus- bzw. Weiterbildung einen entscheidenden Beitrag zur psychotherapeutischen Versorgung. Ohne eine finanzielle Förderung der ambulanten und stationären Weiterbildung kann die psychotherapeutische Versorgung in

Deutschland nicht sichergestellt werden. Damit die Psychotherapeut*innen in Weiterbildung im Rahmen der Weiterbildung und darüber hinaus zur psychotherapeutischen Gesundheitsversorgung beitragen können, benötigt es gesetzliche Rahmenbedingungen für deren Finanzierung, die im Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz geregelt werden müssen.

Entsprechende Konzepte für eine Finanzierung der ambulanten und stationären Weiterbildung wurden bereits unter anderem von der Bundespsychotherapeutenkammer vorgelegt und müssen nun dringend umgesetzt werden. Im Folgenden möchten wir näher auf die notwendigen Regelungen für die einzelnen Teile der psychotherapeutischen Weiterbildung eingehen.

Finanzierung der Weiterbildung in Weiterbildungsambulanzen

Mit der Reform des PsychThG 2019 wurde die Vergütung der Weiterbildungsambulanzen in § 117 Abs. 3c SGB V geregelt. Dieser sieht eine Auszahlung von mindestens 40 % der Kassenvergütung an die Aus- und Weiterbildungsteilnehmenden vor. Während diese Regelung eine gewisse (wenngleich weiterhin unzureichende) Verbesserung der finanziellen Situation der Psychotherapeut*innen in Ausbildung nach PsychThG alte Fassung bedeutet, ist sie für die neuen Psychotherapeut*innen in Weiterbildung nicht sinnvoll anwendbar und mit deren rechtlicher Stellung nicht kompatibel. Anders als die bisherige Ausbildung findet die Weiterbildung in sozialversicherungspflichtiger Anstellung mit einem festen monatlichen Gehalt statt. Die Weiterbildungsteilnehmenden werden also nicht nach abrechenbaren Therapiestunden vergütet, sondern nach Arbeitszeit und müssen auch im Urlaubs- und Krankheitsfall weiter bezahlt werden. Um die Umsetzung der neuen Weiterbildung überhaupt zu ermöglichen, besteht daher ein dringender Regelungsbedarf. Die Regelung für die Weiterbildungsteilnehmenden ist aus § 117 Abs. 3c zu streichen und dafür eine auskömmliche Finanzierung der Weiterbildungsambulanzen sicherzustellen. Diese sind wiederum bereits in den Heilberufsgesetzen der Länder zu einer angemessenen Bezahlung der Weiterbildungsteilnehmenden verpflichtet. Eine Regelung zur Finanzierung der Weiterbildungsambulanzen kann etwa in § 120 Abs. 2 und 3 SGB V erfolgen, die bereits die Vergütung von Hochschul- und psychiatrischen Institutsambulanzen regeln.

Bei der Veranschlagung des Finanzierungsbedarfs ist zu berücksichtigen, dass die Weiterbildungsteilnehmenden nur in einem Teil der Arbeitszeit Behandlungsleistungen erbringen können, damit sie neben der Behandlung von Patient*innen ausreichend Zeit für die weiteren Pflichtbestandteile der Weiterbildung, wie Theorievermittlung und Supervision, haben.

In vielen Kommunen leisten die Hochschul- und Weiterbildungsambulanzen einen erheblichen Teil der psychotherapeutischen Versorgung. Mit dem Auslaufen der bisherigen psychotherapeutischen Ausbildung wird diese große Versorgungsleistung schon in wenigen Jahren wegfallen, sofern deren Finanzierung nicht zeitnah sichergestellt wird. Angesichts des akut gefährdeten Fortbestehens der Aus- und Weiterbildungsinstitute ist eine Regelung im GVSG dringend erforderlich.

Finanzierung der Weiterbildung in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ)

Neben den Weiterbildungsambulanzen kann der ambulante Teil der psychotherapeutischen Weiterbildung auch in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) absolviert werden. Auch hier besteht jedoch derzeit eine Finanzierungslücke zwischen den Kosten der Weiterbildung und der erbrachten Leistung der Psychotherapeut*innen in Weiterbildung. Um diese zu decken, ist eine Förderung in Form eines Gehaltszuschusses für die Weiterbildungsteilnehmenden notwendig. Eine Regelung könnte analog zur bereits bestehenden finanziellen Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin innerhalb des § 75a SGB V erfolgen. Dabei muss sichergestellt werden, dass die von Psychotherapeut*innen in Weiterbildung erbrachte Leistung nicht als Vergrößerung des Kassensitzes berechnet wird und die Psychotherapeut*innen in Weiterbildung zusätzlich zu den Leistungen der Weiterbildungsbefugten vergütet werden. Die näheren Regelungen der Förderung sollten zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen mit Einbindung der Bundespsychotherapeutenkammer erörtert werden.

Die ambulante Weiterbildung in Praxen und MVZ spielt insbesondere im ländlichen Raum, der durch Weiterbildungsambulanzen weniger erschlossen ist, eine zentrale Rolle. Daher ist auch hier eine Regelung innerhalb des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz unabdingbar, um die Zukunft der psychotherapeutischen Versorgung in allen Regionen zu sichern. Zu berücksichtigen sind auch hier die besonderen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen, beispielsweise durch die Festlegung einer Mindestzahl geförderter Plätze im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Ähnliches gilt auch für den Bereich der Neuropsychologischen Psychotherapie.

Finanzierung der stationären Weiterbildung in Kliniken

Derzeit leisten Psychotherapeut*innen in Ausbildung einen bedeutenden Anteil der stationären Psychotherapie. Bis zum Auslaufen der Übergangsfrist 2032 (Härtefälle: 2035) wird die Zahl der Ausbildungsteilnehmenden stetig sinken. Ohne Psychotherapeut*innen in Weiterbildung kann die psychotherapeutische Versorgung in stationären Einrichtungen nicht sichergestellt werden. Diese kann nur durch eine entsprechende Finanzierung der stationären Weiterbildungsstellen ermöglicht werden. Insbesondere in der Übergangszeit, in der sowohl Psychotherapeut*innen in Aus- sowie in Weiterbildung in der stationären Versorgung tätig sind, besteht ein besonderer Finanzierungsbedarf, um neue Weiterbildungsstellen zu schaffen. Die notwendigen Personalmehrausgaben für Psychotherapeut*innen in Weiterbildung sind ohne gesetzliche Vorgaben für stationäre Einrichtungen nicht leistbar.

Daher muss die Refinanzierung der Personalkosten für die Psychotherapeut*innen in Weiterbildung für den stationären Teil der Weiterbildung in die Bundespflegesatzverordnung aufgenommen werden, wie es für die Vergütung der Psychotherapeuten*innen in Ausbildung in § 3 Abs. 3 Nr. 7 BpflV bereits geschehen ist. Dabei sollte die Berücksichtigung der Personalkosten

der Psychotherapeut*innen in Weiterbildung geregelt werden, wobei eine Vergütung in tarifvertraglicher Höhe sichergestellt werden muss. Denn ohne gesetzliche Regelungen können die benötigten Weiterbildungsstellen nicht in ausreichender Zahl geschaffen werden. Nur durch gesetzliche Vorgaben zur Finanzierung der stationären Weiterbildung kann die stationäre psychotherapeutische Versorgung der Patient*innen langfristig sichergestellt werden.

Ambulante psychotherapeutische Bedarfsplanung

Positiv ist hervorzuheben, dass der Referentenentwurf den im Zuge der COVID-19-Pandemie gestiegenen Bedarf an Psychotherapie für Kinder und Jugendliche anerkennt. Auch deren Benachteiligung bei der Suche nach einem Psychotherapieplatz aufgrund ihrer geringeren Mobilität wird berücksichtigt. Daher begrüßen wir die Ausgliederung von hauptsächlich kinder- und jugendlichenpsychotherapeutisch Tätigen aus der bisherigen psychotherapeutischen Bedarfsplanung und deren Anerkennung als eigene Arztgruppe. Für die Ermittlung der Verhältniszahlen sollte auch der Umfang außervertraglich erbrachter Leistungen gemäß § 13 Abs. 3 SGB V berücksichtigt werden. Um eine repräsentative Datenbasis über die Inanspruchnahme außervertraglicher Leistungen zu schaffen, sollte der Spitzenverband Bund der Krankenkassen verpflichtet werden, die Anzahl bewilligter und abgelehnter Anträge auf Kostenerstattung jährlich frei zugänglich zu veröffentlichen.

Nicht nachvollziehbar ist für uns die fehlende Berücksichtigung des psychotherapeutischen Bedarfs Erwachsener. Punktuelle Anpassungen durch Sonderbedarfszulassungen, deren Einrichtung zudem von zeitaufwendigen Einzelfallentscheidungen abhängt, können die flächendeckend langen Wartezeiten auf Psychotherapie nicht reduzieren. Insbesondere vorübergehende Ermächtigungen lösen das Problem nicht nachhaltig. Eine durch den G-BA geförderte Evaluation (Singer et al., 2022) kommt zu dem Schluss, dass auch die Psychotherapie-Strukturreform von 2017 als aktuellstes Reformpaket der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung die Wartezeiten nicht verkürzen konnte. Dementsprechend ist eine Neubestimmung der regionalen Verhältniszahlen, orientiert am aktuellen realen Bedarf, notwendig. Dieser Bedarf sollte analog zur Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche basierend auf aktuellen Daten bestimmt werden. Nicht zuletzt käme die Bundesregierung mit einer Reform der psychotherapeutischen Bedarfsplanung dem eigenen Versprechen in ihrem Koalitionsvertrag nach (Deutsche Bundesregierung, 2021; S. 86). Darin wird neben einer besseren Versorgung von Kindern und Jugendlichen auch die Reduzierung von Wartezeiten in ländlichen und strukturschwachen Gebieten genannt. Zur Erreichung dieses Ziels muss das nötige Versorgungsangebot in diesen Regionen durch eine Anpassung der Verhältniszahlen und die Einrichtung neuer Kassensitze geschaffen werden (Gesprächskreis II, 2023). Zugleich ist die Umsetzung einer solchen Reform realistisch und angesichts der mittel- und langfristigen Kosteneffizienz von Psychotherapie (Wittman et al., 2011) auch finanziell tragfähig. Das GVSG sollte deshalb nicht nur für die Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche, sondern für alle Altersgruppen einen gesetzlichen Auftrag an den G-BA beinhalten.

Um die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland zu sichern, benötigt es noch in dieser Legislaturperiode eine Finanzierung der ambulanten und stationären Weiterbildung sowie eine erneuerte und stärker differenzierte Bedarfsplanung. Beides muss durch das Bundesministerium für Gesundheit im Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune geregelt werden.

Wir bitten um Beachtung und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

gez. der Konferenzrat der Psychologie-Fachschaften-Konferenz

Anna Kira Bauer
Universität Bonn

Cedric Meyer
Universität Lüneburg

Kira Buschkämpfer
Universität Bochum

Luisa Baumgärtner
Universität Leipzig

Michelle Witschel
Universität Hildesheim

Robin Nehler
Alumnus der TU Dresden

Literatur

Deutsche Bundesregierung. (2021). *Mehr Fortschritt wagen - Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag 2021 - 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP)*. Verfügbar unter: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf>

Gesprächskreis II. (2023). *Psychotherapeutische Versorgung gestalten - Positionspapier des Gesprächskreis II, Oktober 2023*. Verfügbar unter: https://vpp.org/cms/images/2023/Downloads/20231106_Positionspapier_des_GK_II_zur_besseren_pschotherapeutischen_Versorgung.pdf

Singer, S., Maier, L., Engesser, D. & Büttner, M. (2022). *Evaluation der Psychotherapie-Strukturreform. Ergebnisbericht gemäß Nr. 14.1 ANBest-IF. Förderkennzeichen 01VSF19003*. Verfügbar unter: https://innovationsfonds.g-ba.de/downloads/beschluss-dokumente/452/2023-10-16_PT-REFORM_Ergebnisbericht.pdf

Wittmann, W.W., Lutz, W., Steffanowski, A., Kriz, D., Glahn, E.M., Völkle, M.C., Böhnke, J.R., Köck, K., Bittermann, A. & Ruprecht, T. (2011). *Qualitätsmonitoring in der ambulanten Psychotherapie: Modellprojekt der Techniker Krankenkasse – Abschlussbericht*. Hamburg: Techniker Krankenkasse. Verfügbar unter: https://api.bptk.de/uploads/TK_Abschlussbericht_Qualitaetsmonitoring_in_der_ambulanten_Psychotherapie_474b2bbc7e.pdf