

Stellungnahme des Deutschen Fachverbandes für Verhaltenstherapie (DVT e.V.) zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheits- versorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz, GVSG)

Wir möchten uns in unserer Stellungnahme darauf beschränken zum Aspekten Stellung zu beziehen, die unmittelbar die psychotherapeutische Versorgung berühren.

1. **Separate Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen**

Wir begrüßen ausdrücklich die Schaffung einer separaten Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen und die hierzu vorgesehenen Änderungen im § 101 SGB V Abs. 4.

2. **Schaffung von Regelungen für eine bessere Vergütungsgrundlage von ambulanten Weiterbildungsstätten nach § 117 3C SGB V und §120 SGB V .**

Wir schlagen die Regelung einer Neufassung des § 117 3C mit den folgenden Änderungen im Rahmen des GVSG vor:

§117 (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.

Daran anknüpfen schlagen wir eine Neufassung des § 120 Absatz 2 und Absatz 3 SGB V mit den folgenden Änderungen vor:

(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.

3. Förderung der ambulanten Weiterbildung in Praxen und MVZ

§ 75 a SGB V soll um folgenden Absatz 10 ergänzt werden:

(10)

Für die psychotherapeutische Versorgung sind bundesweit 1.500 Weiterbildungsstellen zur Durchführung der ambulanten Weiterbildung in Betriebsstätten von zugelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren, davon 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.

4. Finanzierung der stationären Weiterbildung

§ 3 Absatz 3 der Bundespflegesatzverordnung soll wie folgt geändert werden:

„... 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:

1. Separate Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Es hat sich gezeigt, dass durch die einheitliche Bedarfsplanung bei der Versorgung mit Psychotherapie über alle Altersgruppen hinweg die tatsächlichen Versorgungsbedarfe von Kindern und Jugendlichen nicht ausreichend abgebildet werden

können und die Versorgungskapazitäten nicht an diesen tatsächlichen Versorgungsbedarfen ausgerichtet werden. Durch eine separaten Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen besteht die Chance übermäßig lange Wartezeiten auf Therapieplätze für Kinder- und Jugendliche in schlechter versorgten Regionen abzubauen und den Zugang zur Versorgung zu verbessern.

2. Finanzielle Förderung der psychotherapeutischen Weiterbildung

Es werden von uns Vorschläge gemacht die psychotherapeutische Weiterbildung in Gebieten in der ambulanten Versorgung in Praxen und MVZ, in Weiterbildungsambulanzen und in der stationären Versorgung finanziell zu fördern. Da die Finanzierungsstrukturen in diesen Bereichen unterschiedlich sind, sind verschiedene gesetzgeberische Maßnahmen nötig um in allen Bereichen in denen psychotherapeutischen Weiterbildung stattfindet die finanziellen Rahmenbedingungen zu schaffen um die Weiterbildung zu ermöglichen.

Es besteht aktuell ein großer Zeitdruck hierzu gesetzliche Regelungen zu schaffen, da diese mit Verabschiedung der Reform des Psychotherapeutengesetzes 2019 nicht geschaffen wurden und nun die ersten Absolvent*innen mit neuer Approbation als Psychotherapeut*in ins Berufsleben starten. Bei den potentiellen Weiterbildungsstätten besteht jedoch große Verunsicherung bzgl. der finanziellen Rahmenbedingungen. Die zukünftigen Weiterbildungsstätten brauchen dringend wirtschaftliche Planungssicherheit, um ihre Strukturen auf die neue Weiterbildung einstellen zu können. Falls dies nicht zeitnah geregelt wird, ist zu befürchten, dass viele Praxen, Kliniken und Ambulanzen von bisherigen Ausbildungsinstituten, die als Weiterbildungsstätten in Frage kämen, vorerst keine Weiterbildungsstellen anbieten werden und es zu einem akuten Mangel an Weiterbildungsstellen kommen wird. Langfristig würde dies dann auch zu einem Mangel an fachkundigen Psychotherapeut*innen in der Patientenversorgung führen.

Wir bringen diese Vorschläge sowohl im Gesetzgebungsverfahren zum GVSG ein, als auch im Gesetzgebungsverfahren zum „Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen“ (KHVVG) ein, da es zweitrangig ist, in welchem dieser Gesetzgebungsverfahren die Vorschläge umgesetzt werden, solange sie zeitnah umgesetzt werden.

Im Folgenden gehen wir auf die einzelnen Änderungsvorschläge ein:

2.1. Regelungen für eine bessere Vergütungsgrundlage von ambulanten Weiterbildungsstätten nach § 117 3c SGB V und §120 SGB V.

Da in der bisherigen Psychotherapieausbildung die Ausbildungsteilnehmer*innen über Auszahlungen auf Honorarbasis an den Vergütungen für die von ihnen erbrachten psychotherapeutischen Leistungen beteiligt sind, lässt sich hier 40%-Regelung im § 117 3c anwenden. Die neue Weiterbildung nach den Landesheilberufsgesetzen ist jedoch als hauptberufliche Tätigkeit mit angemessener Vergütung angelegt und findet somit im Rahmen eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses mit festem Gehalt statt, wodurch sich die 40%-Regelung hierauf kaum übertragen lässt. Zudem entfällt der ursprüngliche Regelungszweck der 40%-Regelung, der darin bestand, ein Mindestmaß an Vergütungsgerechtigkeit für die Ausbildungsteilnehmer*innen herzustellen, bei den Weiterbildungsteilnehmer*innen, da hier bereits über den Anspruch auf eine angemessen bezahlte hauptberufliche Tätigkeit eine Regelung getroffen ist. Daher schlagen wir vor, die 40%-Regelung im §117 3c nur auf die Absolvent*innen der Psychotherapieausbildung nach altem Recht zu beziehen, die diese jetzt noch im Rahmen von Übergangsregelungen abschließen.

Die Vergütung von Ambulanzen an Weiterbildungsstätten nach §117 3b soll dann im §120 Absatz 2 und 3 näher geregelt werden, wo auch die Vergütung von Leistungen der Hochschulambulanzen, psychiatrischen Institutsambulanzen und sozialpädiatrischen Zentren geregelt wird. Die Ambulanzen an Weiterbildungsstätten sollen somit in die Lage versetzt werden ihre Vergütungen mit den Krankenkassen zu verhandeln. In Absatz 3 wird ergänzt, dass die Vergütungen in Abstimmung mit den einheitlichen Bewertungsmaßstab vereinbart werden und dass die Vergütungen eine im Krankenhaus übliche Entlohnung der Weiterbildungsteilnehmenden ermöglichen soll, sowie dass dabei ein Anteil der Leistungszeit an der Arbeitszeit von im Durchschnitt 50% nicht überschritten werden darf. Durch diese Bestimmung soll verhindert werden, dass bei der Berechnung der Vergütung eine unrealistisch hohe Leistungsfähigkeit der Weiterbildungsteilnehmer*innen zugrunde gelegt wird. Nach einhelliger fachlicher Meinung ist es Berufsanfänger*innen im Gebiet der Psychotherapie nicht zuzumuten mehr als 20 Therapiestunden pro Woche im direkten Patientenkontakt zu erbringen, da sie wesentlich mehr Zeit für die Vor- und Nachbereitung der Therapiestunden benötigen als fachkundige Psychotherapeut*innen mit Berufserfahrung. Wäre der Therapiestundenanteil an der Arbeitszeit deutlich höher als 50% würde sich dies mit großer Wahrscheinlichkeit sehr negativ auf die Behandlungsqualität als auch auf die Qualifikation im Rahmen der Weiterbildung auswirken. Es würden also sowohl die

Patient*innen gefährdet, die im Rahmen der Weiterbildung behandelt werden, als auch das Qualifikationsziel der Weiterbildung. Die Formulierung zur Ermöglichung einer im Krankenhaus üblichen Vergütung zielt darauf ab, dass in den Verhandlungen eine Vergütung der Weiterbildungsteilnehmer*innen, die an den im Krankenhaus üblichen Tariflöhnen für vergleichbare Tätigkeiten orientiert ist, nicht als unwirtschaftlich in Abrede gestellt werden kann. Somit werden Rahmenbedingungen für die Verhandlungen zwischen den Weiterbildungsstätten und den Krankenkassen geschaffen, die es ermöglichen eine Vergütung zu verhandeln, die einer angemessenen Entlohnung der Weiterbildungsteilnehmer*innen und eine wirtschaftliche Betriebsführung der Weiterbildungsambulanz berücksichtigt.

2.2. Förderung der ambulanten Weiterbildung in Praxen und MVZ

Für die ambulante Weiterbildung in kassenzugelassenen Praxen wird eine Regelung vorgeschlagen, die an die Regelung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin und den grundversorgenden Gebieten der Fachärztlichen Versorgung angelehnt ist. Dabei wird von einem Bedarf von 1500 Weiterbildungsstellen in Praxen ausgegangen, da voraussichtlich durch die Ambulanzen an Weiterbildungsstätten nach §117 3b nicht ausreichend Weiterbildungsstellen in der ambulanten Versorgung geschaffen werden können. Die Förderung soll auch hier wieder eine im Krankenhaus übliche Höhe der Entlohnung ermöglichen. Es muss sich dabei jedoch nicht zwingend um eine Vollförderung handeln, da ein Teil des Finanzierungsbedarfs für die Schaffung einer Weiterbildungsstelle auch aus den Leistungsentgelten der durch die Weiterbildungsteilnehmer*innen erbrachten Leistungen gedeckt werden kann.

Hierfür wäre weiterhin wichtig, dass die zusätzlich zu den Leistungen von Weiterbildungsbefugten durch die Weiterbildungsteilnehmer*in erbrachten Leistungen nicht als Verstoß gegen §32 Absatz 3 Satz 1 Ärzte-ZV ausgelegt werden. Dies könnte im Vertrag nach §75a Absatz 10 SGB V geregelt werden oder durch eine Entsprechende Ausnahmeregelung in der Ärzte-ZV.

2.3. Finanzierung der stationären Weiterbildung

Derzeit tragen Psychotherapeut*innen in Ausbildung im Rahmen ihrer Praktischen Tätigkeit sowie im Rahmen von Anstellungsverhältnissen als Psycholog*innen, die sich oft an die Praktische Tätigkeit anschließen in erheblichen Umfang zur psychotherapeutischen Versorgung im stationären

Bereich bei, auch wenn dies im Falle der Praktischen Tätigkeit eigentlich nicht so vorgesehen ist. Diese Stellen werden im Rahmen der Übergangszeit sukzessive wegfallen. Zudem haben die oft mit dem Mindestentgelt von 1000€ -vergüteten Stellen für die Praktische Tätigkeit den Effekt gehabt, dass sie ein Versorgungsproblem in der stationären Psychiatrie und Psychosomatik verdeckt haben. Viele Kliniken haben bereits angekündigt, dass sie aus Kostengründen die bisherigen Stellen für die Praktische Tätigkeit nicht in gleichem Maße in Weiterbildungsstellen umwandeln können. Auch hier ist dadurch sowohl ein Mangel an Weiterbildungsstellen, als auch ein Mangel an Personellen Kapazitäten für die Versorgung zu befürchten. Die vorgeschlagene Regelung in der Bundespflegesatzverordnung würde für die Übergangszeit von Psychotherapieausbildung zu Weiterbildung vorerst diese Probleme lindern. Langfristig wäre zu überprüfen, ob die Mindeststandards zur Personalausstattung mit Psychotherapeutischem Personal in der Personalausstattungsrichtlinie für Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL) ausreichend sind um eine angemessene Versorgung mit psychotherapeutischer Behandlung im stationären Setting zu gewährleisten.

Dr. Jürgen Tripp
(1. Vorsitzender)
Für den Vorstand des DVT