



Reform des Psychotherapeutengesetzes: Organisation und Finanzierung der Weiterbildung

Dr. Johannes Klein-Heßling
PiA-Politik-Treffen Berlin | 11. September 2017



25. Deutscher Psychotherapeutentag

Reformziele

- Für den Berufszugang bundeseinheitlich geltende Qualifikationsstandards auf Masterniveau sicherstellen,
- Die jahrelange zweite Qualifizierungsphase ohne geregelter Einkommen und ohne hinreichende soziale und rechtliche Absicherung für die Ausbildungsteilnehmer durch eine Weiterbildung in Berufstätigkeit ersetzen,
- Psychotherapeuten noch besser für die Anforderungen der Versorgung zu qualifizieren (→ Berufsbild).

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 2



Beschluss des 25. DPT

Klärung der Details einer 2-phasigen wissenschaftlichen und praktischen Qualifizierung:

- wissenschaftliches Hochschulstudium (Qualifizierungsphase I) auf Masterniveau mit Approbation
- anschließende Weiterbildung (Qualifizierungsphase II) mit Spezialisierung auf Altersgebiete und Vertiefungen in Psychotherapieverfahren und -methoden
 - Berücksichtigung der Breite psychotherapeutischer Tätigkeitsfelder
 - Rechtliche und finanzielle Sicherheit für die Teilnehmer/-innen der Aus- und Weiterbildung
 - Weiterentwicklung der Psychotherapie durch den Berufsstand

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 3



Projekt Transition der BPTK

Klärung

- Aus- und Weiterbildung: Inhalte, Organisation und Finanzierung (*Lehre, Versorgungsleistungen PiW, Anleitung, Gehalt PiW*)
- Anforderungen an eine Approbations- und Musterweiterbildungsordnung
- Gesetzlicher Änderungsbedarf
 - Mit breiter Beteiligung der Profession
 - Unter Nutzung externer Expertise
 - Im Dialog mit den Partnern im Gesundheitswesen
 - Mit dem Ziel einer Qualifizierung für eine bedarfsgerechte psychotherapeutische Versorgung

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 4



30. Deutscher Psychotherapeutentag

Gesamtkonzept der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung

Eckpunkte der Weiterbildung (28. DPT)

Praktische Ausbildungselemente für das Approbationsstudium

Details der Approbationsordnung (29. DPT)

Kompetenzkatalog für das Approbationsstudium (29. DPT)

Begründung für eine fünfjährige Gebietsweiterbildung

Expertise EsFoMed

Expertise DKI

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 5



Approbationsstudium

Struktur

1. Studienabschnitt
mind. 6 Semester

➔

2. Studienabschnitt
mind. 5 Semester

➔

Staats-
examen

Externe Praktika

Praxissemester

- Offen für die Integration von Bachelor-/ Masterstudiengängen
- Quereinstieg in den 2. Studienabschnitt möglich
- Praktische Qualifizierung mit Praktika (mind. 3 Monate) und einem abschließenden Praxissemester (6 bis 9 Monate)

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 6



Inhalte und Strukturen der Weiterbildung



Inhalte und Strukturen der Weiterbildung

Eckpunkte der Weiterbildung:

- Weiterbildung in den altersgruppenspezifischen Fachgebieten jeweils mit Vertiefung mind. eines Psychotherapieverfahrens (Gebiet „Klinische Neuropsychologie“ in Prüfung)
- Fünfjährige Weiterbildung für eine hinreichende Qualifizierung für ambulante Leistungen i. S. d. Psychotherapie-Richtlinie sowie für Psychotherapie im stationären Bereich und in Einrichtungen der komplementären Versorgung
- Vereinbarkeit der Weiterbildung mit Familie und Promotionen
- Koordinierung der Weiterbildung
- Ermächtigung ambulanter Weiterbildungsstätten zur vertragsärztlichen Versorgung

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 8



Mindestanforderungen für ambulante Versorgungsleistungen

Übergreifend: 400 Stunden Theorie, 120 Stunden Selbsterfahrung

Ambulante Weiterbildung (2 Jahre)	Status Quo gem. Ausbildungs- und PrüfungsVO
Mind. 15 Behandlungsfälle, 1.600 Std. ambulante Diagnostik und Behandlung • davon 4 Therapien unter Einbezug von Bezugspersonen, 2 Gruppentherapien • mind. 100 Std. sonstige Techniken (10 Akutbehandlungen einschl. Sprechstunde, 10 Doppelstunden Entspannungsverfahren) • diagnostische Leistungen: 120 Std. • Supervision: 200 Std. (Einzel oder Gruppe) • Behandlungsfälle müssen nicht abgeschlossen sein	Mind. 6 Patientenbehandlungen, 600 Behandlungsstunden • Supervision: 150 Std. (mind. 50 als Einzelsupervision) • 120 Stunden Selbsterfahrung

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 9

Anforderungen der Psychotherapie-Richtlinie

Patienten mit denen Behandlungserfahrungen gesammelt werden sollten

Diagnosen^{1,2}

- Affektive Störungen: depressive Episoden, rezidivierende depressive Störungen, Dysthymie
- Angststörungen und Zwangsstörungen
- Somatoforme Störungen und Dissoziative Störungen (Konversionsstörungen)
- Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
- Essstörungen
- Nicht-erotische Störungen
- Sexuelle Funktionsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen
- Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (Alkohol, Drogen und Medikamente)
- Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
- Spezifische Formen des Folgeschmerzerkranklicher Krankheitsverläufe (körperlicher Erkrankungen)
- Schizophrenie und affektive psychotische Störungen

Behandlungen zu denen Kompetenzen erworben werden sollten

Behandlungsformen

- Psychoth. Sprechstunde
- Probatorische Sitzungen
- Psychoth. Akutbehandlung
- Reizdiprophyaxe
- Störungsformen (1-2): Langzeittherapie

Anwendungsformen

- Einzeltherapie
- Gruppentherapie
- Gruppentherapie

1, 2: T. unterschiedlich für Kinder/Jugendliche und Erwachsene
3: § 26 Abs. 1 und 2 der PsychTh-RL: Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie



Mindestanforderungen für ambulante Versorgungsleistungen

Begründung: 1.600 Std. ambulante Diagnostik und Behandlung:

Diagnose	12-Monats-Prävalenz (DEGS)	Anzahl Kurzzeittherapien/Langzeittherapien/Behandlungsstunden
Angststörungen	15.3 %	1 / 1 / 84
Unipolare Depression	7.9 %	1 / 1 / 84
Alkoholmissbrauch/Abhängigkeit	4.9 %	1 / 1 / 84
Zwangsstörungen	3.6 %	1 / 1 / 84
Somatoforme Störungen	3.5 %	1 / 1 / 84
mögliche psychotische Störungen	2.6 %	1 / 1 / 84
Posttraum. Belastungsstörung	2.3 %	1 / 1 / 84
Sonstige/Komorbidität		3 / 3 / 252
+ Verfahrensspezifischer Mehrbedarf und Inanspruchnahme von Höchstgrenzen		150
+ 25 % Überhang lt. BMG-Forschungsgutachten 2009		210
Andere Behandlungsangebote (Sprechstunden, Akutbehandlungen, Angebote der Reizdiprophyaxe)		450
Gesamt:		1600

Tabelle: Beispielhafte Differenzierung für Erwachsenen-Psychotherapie (VT)

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 11



Mindestanforderungen für stationäre Versorgungsleistungen

Stationäre Weiterbildung (2 Jahre)	Status Quo gem. Ausbildungs- und PrüfungsVOen
Bei Erwachsenen: 30 Behandlungsfälle, breite Altersspanne innerhalb des Fachgebietes, 40 Erstuntersuchungen	1.800 Std. Praktische Tätigkeit, davon PP: Beteiligung an Diagnostik und Behandlung von mind. 30 Patienten 1.200 Std. in psychiatrischer klinischer Einrichtung, 600 Std. Einrichtung psycho- oder psychosom. Versorgung oder in psycho. Praxis
Bei Kindern/Jugendlichen: 15 Behandlungsfälle, möglichst alle Altersgruppen innerhalb des Fachgebietes, 25 Erstuntersuchungen einschl. multiaxialer Diagnostik, auch unter Einbeziehung von Bezugspersonen	KJP: Beteiligung an Diagnostik und Behandlung von mind. 30 Kindern/Jugendlichen unter Einbeziehung von Bezugspersonen 1.200 Std. in psychiatrischer klinischer Einrichtung (ggf. 600 Std. davon in kinderpsychiatrischer Praxis), 600 Std. Einrichtung psycho- oder psychosom. oder in psycho. Praxis

- 10 Krisen- und Notfallinterventionen
- Supervision der Behandlungsstunden
- Gutachtenerstellung

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 12

Vorschlag: Koordinierung im Weiterbildungsverbund

Weiterbildungsinstitut
Strukturierte Vermittlung von Theorie, Selbsterfahrung und Organisation des Weiterbildungscurriculums

Stationäre Weiterbildungsstätte

ggf. Ambulante Weiterbildungsstätte

ggf. Komplementäre Weiterbildungsstätte

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 13

Weiterbildung in der komplementären Versorgung

Mindestanforderungen (fakultativ 6 Monate - 1 Jahr)

500 Behandlungsstunden im gewählten Fachgebiet unter Supervision, darin enthalten 3 Pflichtsettings und mind. 4 aus 9 Wahlsettings

Pflichtsettings:

1. Psychosoziale Diagnostik/Testdiagnostik
2. Einzel-PT Kurzzeit (z. B. Erstgespräche, Clearing), auch im erweiterten Setting Familie/Angehörige/Bezugspersonen
3. Einzel-PT Langzeit (ab mind. 10 Stunden), auch im erweiterten Setting Familie/Angehörige/Bezugspersonen

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 14

Weiterbildung in der komplementären Versorgung

Mindestanforderungen (fakultativ 6 Monate - 1 Jahr)

4 Wahlsettings aus:

1. Gruppen-PT
2. Krisenintervention
3. Einbezug des Umfelds (Netzwerk, Qualifizierung von Fachkräften)
4. Indikationsbezogene Beratungsleistungen
5. Aufsuchende Interventionen im Lebensumfeld
6. Beratung und therapeutische Interventionen für Angehörige
7. Einzel- oder Gruppenangebote zur Psychoedukation/Prävention
8. (Mitwirkung an der) Einschätzung von Selbst- und Fremdgefährdung (Kindeswohlgefährdung, Unterbringung psychisch Kranker)
9. Arbeiten im stationären therapeutischen Milieu

Weitere Leistungen:
Gutachten/Stellungnahme

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 15

Weiterbildung in der komplementären Versorgung

Round-Table-Expertengespräche und Pilotbefragung (Sep. - Dez. 2016)

- Austausch und Befragung von Vertretern von Verbänden und Einrichtungen aus den Bereichen Jugend- und Erziehungs Hilfe, Suchthilfe und Sozialpsychiatrie
- Es wird ein hoher und wachsender Bedarf an Psychotherapie und psychotherapeutischen Fachkräften gesehen – insbesondere in der Jugendhilfe
- Fast alle schätzen ein, dass für die Weiterbildung ein größerer Personal- und Raumbedarf besteht. Dies müsste finanziert werden

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 16

Weiterbildung in der komplementären Versorgung

Externe Expertise auf Basis der Ergebnisse der Pilotbefragung

Jugend- und Erziehungshilfe Suchthilfe Sozialpsychiatrie Behindertenhilfe

- Klärung des heutigen und künftigen Bedarfs für Psychotherapeuten in den Einrichtungen
- Klärung des (zusätzlichen) Personal-/Sachbedarfs für die Weiterbildung
- Untersuchung der Organisations- und Finanzierungsmöglichkeiten für eine komplementäre Weiterbildung für jeweils eine Muster-Weiterbildungsstätte (ggf. als Verbund) pro Bereich
- Interviews mit Expertinnen bzw. Experten aus den jeweiligen Bereichen

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 17

BPTK
Bundes Psychotherapeuten
Kammer

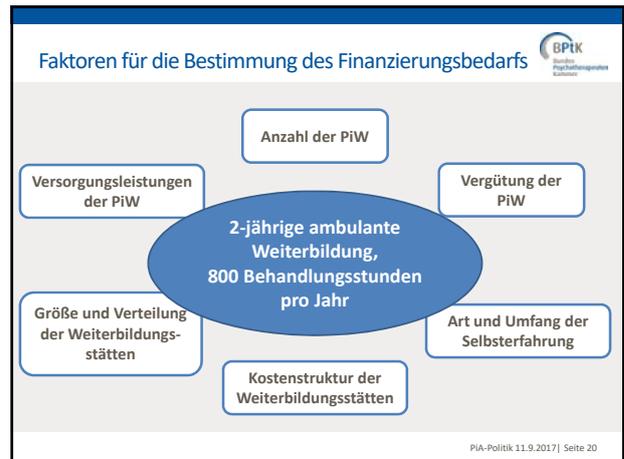
Vorschläge zur Finanzierung der Weiterbildung

Ambulante Weiterbildung (EsFoMed)

Erträge der Weiterbildungsstätten/-institute	Kosten der Weiterbildungsstätten/-institute
<ul style="list-style-type: none"> GKV-Finanzierung der Versorgungsleistungen der Psychotherapeuten in Weiterbildung (PiW) 	<ul style="list-style-type: none"> Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung und tarifliche Vergütung der PiW Personalkosten für die Gewährleistung des Overheads für die Erbringung von Versorgungsleistungen durch die PiW (Anleitung, Supervision, Organisation, Verwaltung, ...) Personal- und Honorarkosten für weitere Ausbildungselemente (Theorie, Selbsterfahrung, ...) Sachkosten (Räume, Ausstattung, ...)

Deckungslücke

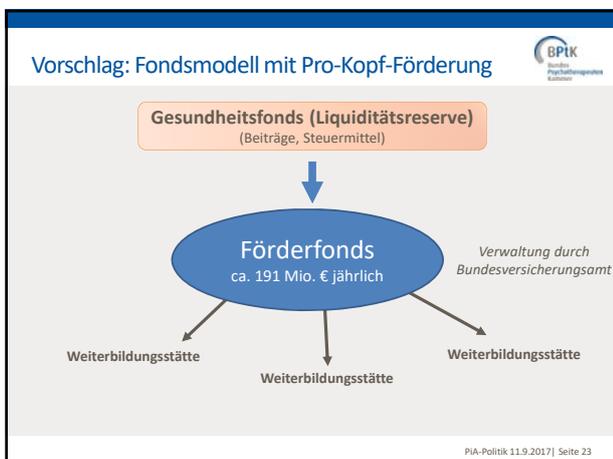
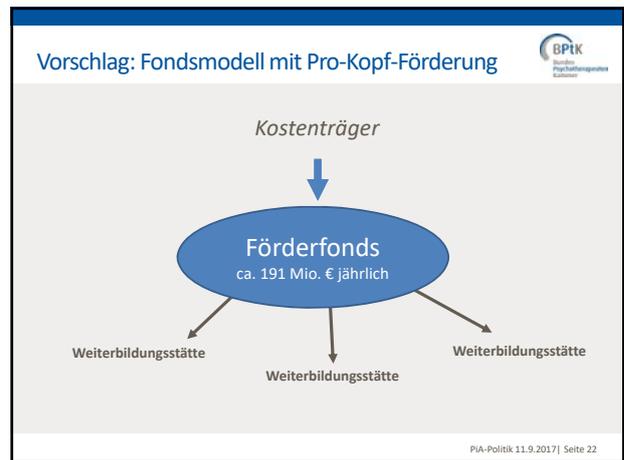
PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 19



Finanzierungsbedarf ambulante Weiterbildung

	je PiW/Monat	5.000 PiW p. a.
I. GKV-Versorgungsleistungen	6.015 €	361 Mio. €
II. Weiterbildungsstätten		
1. Personalkosten PiW	4.638 €	278 Mio. €
2. Overhead für die Erbringung von Versorgungsleistungen (Personal- und Sachkosten)	1.300 €	78 Mio. €
3. Personalkosten/Honorarkosten für Weiterbildungselemente (Theorie, Selbsterfahrung)	1.761 €	106 Mio. €
4. Sachkosten für Weiterbildungselemente	1.493 €	90 Mio. €
III. Deckungslücke (I. - II.)	- 3.177 €	- 191 Mio. €

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 21



- ### Vorschlag: Fondsmodell mit Pro-Kopf-Förderung
- Vorteile:**
- Bedarfsgerechtigkeit**, da Förderung nach Verfahren der PiW sowie Ort und Größe der Weiterbildungsstätte differenzieren kann
 - Qualitätssicherung**, da Zeit für die Vor- und Nachbereitung, Theorie und Selbsterfahrung finanziert wird. Zudem kann die Förderbewilligung an Qualitätskriterien gebunden werden
 - Wirtschaftlichkeit**, da die Weiterbildungsstätten über längere Zeiträume wirtschaftlich planen können
 - Steuerbarkeit** der Kapazitäten an Weiterbildungsplätzen, da die Zahl der Förderstellen z. B. an den Versorgungsbedarf gebunden sein kann
- PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 24

Finanzierung der stationären Weiterbildung

Mehrkosten pro Jahr bei 5.000 PiW und TVöD-K Vergütung

Komponenten	TVöD-K
Anzahl PiW	5.000
Brutto-Gehaltskosten der PiW	286,4 Mio. €
Substitutionseffekte* durch PiW	301,6 Mio. €
Mehrkosten für fachliche Anleitung der PiW	38,5 Mio. €
Mehrkosten durch PiW gesamt	23,3 Mio. €

*Substitutionseffekt: Die Stellen für PiW entstehen nicht durch Umwandlung der heutigen Plätze für die Praktische Tätigkeit der Psychotherapeuten in Ausbildung. Die 5.000 PiW ersetzen – partiell und sukzessive – vorhandene Stellen von Psychotherapeuten und Psychologen. Weil diese z. T. höher vergütet sind als PiW, übersteigen die Substitutionseffekte die Brutto-Gehaltskosten der PiW. Der kalkulierte Substitutionseffekt liegt pro Vollkraft bei 87 % bzw. insgesamt bei 4.350 Stellen.

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 25

Finanzierung der stationären Weiterbildung

- Berücksichtigung des Personalbedarfs bei Festlegung verbindlicher Personalmindestvorgaben in Psychiatrie und Psychosomatik durch den Gemeinsamen Bundesausschuss
- Berücksichtigung von Mehrkosten, die nicht über die Personalvorgaben des G-BA erfasst werden, bei den individuellen Budgetverhandlungen der Krankenhäuser
- Übergangsfinanzierung für PiW-Stellen zur Sicherung der Weiterbildungskapazitäten, bis Substitutionseffekte vollständig wirksam werden

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 26

Arbeitsentwurf BMG

- **Grundideen:**
 - Offenerer Legaldefinition
 - Approbation (1 Beruf) nach (Bachelor- und Master-) Studium
 - Fachkunderwerb in anschließender Weiterbildung
 - Modellstudiengang (Pharmakotherapie)
- **Noch offen:**
 - Berufsbezeichnung
 - Details des Studiums (Approbationsordnung)
 - Sozialrechtliche Regelungen der Weiterbildung

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 27

Vielen Dank

PIA-Politik 11.9.2017 | Seite 28