



Landespsychotherapeutenkammer  
Baden-Württemberg



# Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz

Dr. Dietrich Munz

Vertreterversammlung LPK-BW 18. Okt. 2019



- Reform der Psychotherapeutenausbildung
- Reform der psychotherapeutischen Versorgung  
sozialrechtliche Regelungen

# Der lange Weg zum PsychThAusbRefG



- Kabinettsbeschluss am 27. Februar 2019
- Erste Lesung im Bundestag am 9. Mai 2019
- Verabschiedung im Bundestag: 26. September 2019
- Der Gesetzentwurf ist zustimmungspflichtig:  
Verabschiedung im Bundesrat: vsl. 8. November 2019
- Referentenentwurf einer ApprO
- Verabschiedung der ApprO im Bundesrat
- Inkrafttreten: 1. September 2020



# Das haben wir erreicht:



## Beseitigung systematischer Defizite des aktuellen Gesetzes in Bezug auf das Studium:

- Masterabschluss ist Mindestanforderung, unabhängig davon, ob Kinder, Jugendliche oder Erwachsene behandelt werden
- Festlegung einheitlicher wissenschaftlicher und praktischer Studieninhalte (Details werden in ApprO geregelt), ohne Regelung der Bezeichnung von Studiengängen oder -abschlüssen
- Begründung eines Vergütungsanspruchs für die Qualifizierung nach dem Studium (durch Approbation und Weiterbildung in Berufstätigkeit)
- Orientierung an bewährten Strukturen anderer akademischer Heilberufe



***Durch gemeinsame Positionierung der Profession***

# Das haben wir erreicht:



## Berufsbezeichnung „Psychotherapeut/in“ und Verankerung der Breite des Berufsbildes im PsychThG:

- Tätigkeitsspektrum, das neben Diagnostik und Behandlung auch Prävention und Reha umfasst
- Mitwirkung an der Versorgung von Menschen mit körperlichen Erkrankungen
- Gutachterliche Fragestellungen, die insbesondere die psychotherapeutische Versorgung betreffen
- Wissenschaftliches Arbeiten
- Organisations- und Leitungskompetenz

 ***Trotz massiver und polemischer Kritik von Teilen der Ärzteschaft***

# Das haben wir erreicht:



## Gesetzliche Grundlagen für eine Weiterbildung in Berufstätigkeit für die Breite der Versorgung

- Bedarfsunabhängige Ermächtigung der Institutsambulanzen als Weiterbildungsambulanzen
- Sicherung eines angemessenen Tarifgehaltes in der stationären Weiterbildung

## Übergangsregelungen für PiA

- Abschluss von PP- oder KJP-Ausbildungen in besonderen Härtefällen bis 2035
- Zusätzliche GKV-Mittel für eine Vergütung von mindestens 1.000 € monatlich für Praktische Tätigkeit I („Psychiatriejahr“)
- Quereinstieg von gleichwertigen Bachelorstudiengängen in den neuen Masterstudiengang (PiW statt PiA)

# Das haben wir **nicht** erreicht:



## Übergangsregelungen für KJP

- Anerkennungsregelungen, mit denen KJP (und PP) die neue Approbation erhalten können

## Finanzierung der ambulanten Weiterbildung

- Finanzielle Förderung, die sowohl die Kosten für Supervision, Selbsterfahrung und Theorie als auch die Bezahlung eines tarifanalogen Gehaltes der PiW sicherstellt

## Angemessene Vergütung der heutigen PiA

# Die nächsten Schritte:



## Schreiben an das BMG

- Werben für eine Verbesserung der Versorgung durch Öffnung der Kinder- und Jugendpsychotherapie für weitere Patientengruppen (neue Approbation für KJP oder Adjustierung der Altersgrenze in der Heilkundeerlaubnis)
- Nachbessern der Regelung für die PiA im Psychiatriejahr
- Deutlich machen, dass die ambulante Weiterbildung nicht ausreichend finanziert ist

 ***Nach dem Gesetz ist vor dem Gesetz!***



# Die nächsten Schritte:



## Stellungnahme zum Entwurf einer Approbationsordnung

Verankerung von Strukturmerkmalen u. a.

- zur Verfahrensvielfalt
- zur Qualifikation der Lehrenden
- zu Mindestanforderungen der praktischen Ausbildung
- zu Kompetenzzielen

 ***Forderungen auf Basis des Ergebnisses des Transitionsprojektes***

# Die nächsten Schritte:



## Das Projekt MWBO

- Nachfrage nach Weiterbildungsplätzen frühestens zwei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes am 1. September 2020 (Absolventen nach Quereinstieg in neuen Masterstudiengang)

## Aus dem BPtK-Gesamtkonzept (Ergebnis des Projektes Transition):

- Weiterbildung in den altersgruppenspezifischen Fachgebieten jeweils mit Vertiefung mind. eines Psychotherapieverfahrens (Gebiet „Klinische Neuropsychologie“ in Prüfung)
- fünfjährige Weiterbildung für eine hinreichende Qualifizierung (Fachkunde) für ambulante Leistungen i. S. d. Psychotherapie-Richtlinie sowie für Psychotherapie im stationären Bereich und in institutionellen Bereichen der psychotherapeutischen Versorgung
- Koordinierung der Weiterbildung (Aufgaben der Institute)

# Die nächsten Schritte:

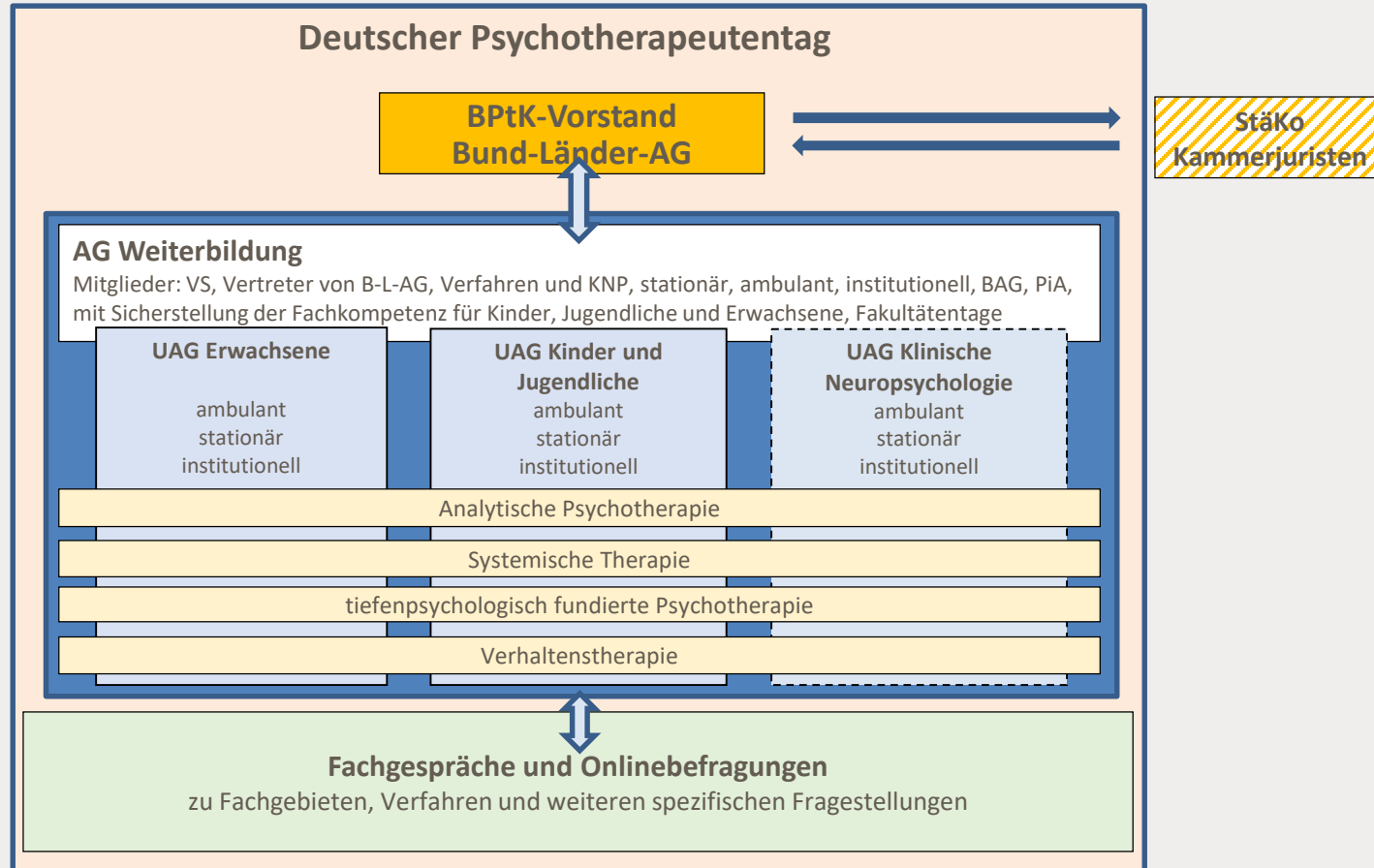
## Projekt MWBO der BPtK

### Regelung der Weiterbildung erfolgt im Landesrecht:

- durch die Berufsangehörigen in den Weiterbildungsordnungen der Psychotherapeutenkammern
- verabschiedet durch die Delegiertenversammlungen
- genehmigt durch die Aufsichtsbehörde (→ Heilberufs-/Kammergesetze)

***Musterweiterbildungsordnung (MWBO) für bundeseinheitliche Regelungen im Landesrecht***

# 2019 bis 2021: Projekt MWBO der BPtK



Auftakt für die Gremienmitglieder:  
Forum Weiterbildung am 22. Oktober 2019



## Exkurs:

### Projekte und Perspektiven des IMPP

- *Läuft bereits:* Entwicklung kompetenzbasierter Gegenstandskataloge auch für die PP- und KJP-Ausbildung
- *In Planung:* Entwicklung kompetenzbasierter Gegenstandskataloge für die neue Approbation
- Kompetenzkataloge beeinflussen unsere Befugnisse und damit die berufliche Entwicklung der Profession

***Beteiligung zur Sicherung der Breite der fachlichen Expertise und der beruflichen Entwicklungsspielräume der Profession notwendig***



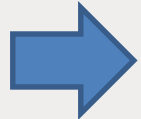
# Reform der psychotherapeutischen Versorgung - sozialrechtliche Regelungen

## Neue sozialrechtliche Regelungen im Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung in letzter Minute

Nur begrenzte Rücksprache mit der Profession – kommen insgesamt einer Reform der Versorgung gleich



Wir hätten uns vorher einen fachlichen Diskurs mit der Politik gewünscht!



Debatte von der Reform der Ausbildung abkoppeln!

## Versorgung psychisch kranker Menschen mit komplexem Behandlungsbedarf (§ 92 Abs. 6b SGB V)

➡ keine neuen Hürden beim Zugang zur Psychotherapie!!!

**Stattdessen:** Auftrag an den G-BA für psychotherapeutische oder psychiatrische Komplexbehandlung (bis 31. Dezember 2020)

- Erleichterung des Übergangs von der stationären zur ambulanten Versorgung (u.a. Probatorik im/während KH)
- Befugnis zur Verordnung von psychiatrischer Krankenpflege und Ergotherapie
- Vermittlung der Komplexversorgung über Terminservicestelle
- Anpassung EBM für Komplexversorgung (Einbezug PIA)



## Gruppenpsychotherapie

- Mit Veröffentlichung des Gesetzes Abschaffung des bisherigen Gutachterverfahrens
- Auftrag an den G-BA, weitere Regelungen zur Förderung der Gruppenpsychotherapie zu beschließen  
→ Forderung BPtK: Durchführung der probatorischen Sitzungen im Gruppensetting



Entlastung von Bürokratie

## Kurzzeitpsychotherapie

Zuschlag in Höhe von 15 Prozent auf die ersten 10 Sitzungen einer Kurzzeittherapie

Voraussetzung Erfüllung des Versorgungsauftrags entsprechend der in der Ärzte-Zulassungsverordnung geforderten Mindestsprechzeiten

- ➡ Finanzielle Anreize für Kurzzeittherapie werden nicht zu unsachgemäßen Verkürzungen von Behandlungsdauern führen – Psychotherapeuten sind nicht korrumpierbar!
- ➡ Ein Schritt in Richtung angemessene Vergütung, der sich hoffentlich ausbauen lässt  
(z. B. im nächsten Schritt für Komplexversorgung nach § 92 Abs. 6b)

## Auftrag an den G-BA zur Erweiterung der Qualitätssicherung in der ambulanten Psychotherapie

Auftrag bis zum 31. Dezember 2022 ein sektorspezifisches einrichtungsvergleichendes Qualitätssicherungsverfahren für ambulante Psychotherapie zu entwickeln:

- Mindestvorgaben für eine Standarddokumentation, die es ermöglicht, den Therapieverlauf inklusive Prozess und, wenn möglich, Ergebnisqualität darzustellen
- Weitere Konkretisierung des bereits bestehenden allgemeinen Auftrags des G-BA zur Entwicklung von Indikatoren zur Beurteilung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im Rahmen einer einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung
- Zusätzlich Regelungen, um die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu unterstützen, z. B. Teilnahme an Qualitätszirkeln oder Intervisions- und Supervisionsgruppen

## Auftrag an den G-BA zur Erweiterung der Qualitätssicherung in der ambulanten Psychotherapie

**Im Fokus:** AG Qualitätssicherung der Landespsychotherapeutenkammern und der BPtK entwickelt bereits Vorschläge für eine Standarddokumentation

- QS-Verfahren muss bürokratiearm sein
- QS-Verfahren muss auf psychotherapeutischem Sachverstand basieren
- QS-Verfahren muss Psychotherapeuten Informationen liefern, die es ihnen ermöglichen, ihre Behandlungsprozesse patientenorientiert weiterzuentwickeln

## Abschaffung des Gutachterverfahrens/Wirtschaftlichkeitsprüfung

- Mit Einführung des neuen QS-Verfahrens werden sämtliche Regelungen des Antrags- und Gutachterverfahrens abgeschafft:
  - GAV entfällt für LZT (aktuell ca. 30 Prozent aller Behandlungen) sowie für KZT in Einzelfällen auf Veranlassung der Krankenkasse
  - Antrags- und Genehmigungsverfahren entfällt für KZT und LZT
- Damit entfällt auch die Vorab-Wirtschaftlichkeitsprüfung der Richtlinienpsychotherapie.
- Richtlinienpsychotherapie fällt künftig – wie bereits heute die nicht genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen – unter die Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen gemäß § 106a SGB V.

## Abschaffung des Gutachterverfahrens/Wirtschaftlichkeitsprüfung

- Seit dem TSVG sind Zufälligkeitsprüfungen bei mindestens zwei Prozent der Leistungserbringer **nicht** länger vorgeschrieben.
- KBV und GKV-SV werden in einer Rahmenempfehlung bis zum 30. November 2019 die Details der Voraussetzungen für anlassbezogene Prüfungen der Wirtschaftlichkeit erarbeiten.
- Die Qualitätsstandards der Psychotherapie-Richtlinie dürfen nicht zur Disposition stehen.
- Die Individualität der Patienten mit ihren Erkrankungen und den darauf abgestimmten Behandlungen müssen angemessen Berücksichtigung finden.

## Auftrag an den G-BA: Psychotherapeutische Versorgung im Krankenhaus

- Mindestvorgaben erstmals mit Wirkung zum 1. Januar 2021 anpassen.
- Psychotherapie entsprechend ihrer Bedeutung für die Versorgung psychisch und psychosomatisch Erkrankter durch bettenbezogene Mindestvorgaben für die Zahl der vorzuhaltenden Psychotherapeuten abbilden.
- Dabei ist die Aufgabenwahrnehmung durch PP und KJP zu berücksichtigen.
- Regelung soll der Aus- und Weiterbildung zugute kommen, da die Mindestvorgaben die Bereitstellung von entsprechenden Aus- bzw. Weiterbildungsplätzen fördern.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!





# Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)

- **digitale Gesundheitsanwendungen (diGA)** werden **GKV-Leistung** ✓
- Aufbau eines **Verzeichnisses** für verordnungsfähige diGA beim **BfArM** ✓
- Voraussetzungen für Aufnahme: **Medizinprodukte** niedriger Risikoklassen (I, IIa) + Grundanforderungen an Sicherheit, Funktionstauglichkeit, Datensicherheit, Datenschutz, Qualität ✓  
+ Nachweis „positiver Versorgungseffekte“ ⚡
- **Verordnung** durch Ärzte oder Psychotherapeuten ✓
- oder Einsatz mit Zustimmung der Krankenkasse ⚡
- Verpflichtung der LeistungserbringerInnen, diGA, die PatientInnen selbst beschafft haben, in Behandlung einzubeziehen ⚡



BPtK-Standpunkt

---

**Gesundheits-Apps nutzen, ohne Patienten zu gefährden**  
Zur Digitalisierung in der Psychotherapie

---

20.09.2019



## Weiterer Zeitplan:

- Anhörung im Gesundheitsausschuss: 16. Oktober 2019
- 2./3. Lesung Bundestag: 7./8. November 2019
- Inkrafttreten: Tag nach der Verkündung

## Blick in die Zukunft:

- eigenes Gesetz zur elektronischen Patientenakte (ePA) geplant
- voraussichtlich Regelungen zu Datenschutz, weiteren Anwendungen in der elektronischen Patientenakte und zur Unterstützung der Versicherten bei der Nutzung der zum 1. Januar 2021 einzuführenden ePA



## Schwerpunkt Medizinische Dienste

- Überführung der Medizinischen Dienste in Körperschaften des öffentlichen Rechts
- Loslösung des Medizinischen Dienstes Bund vom GKV-Spitzenverband
- Neue Besetzung der Verwaltungsräte des MD bzw. des MD Bund mit Kassenvertretern plus Vertretern der Heilberufe

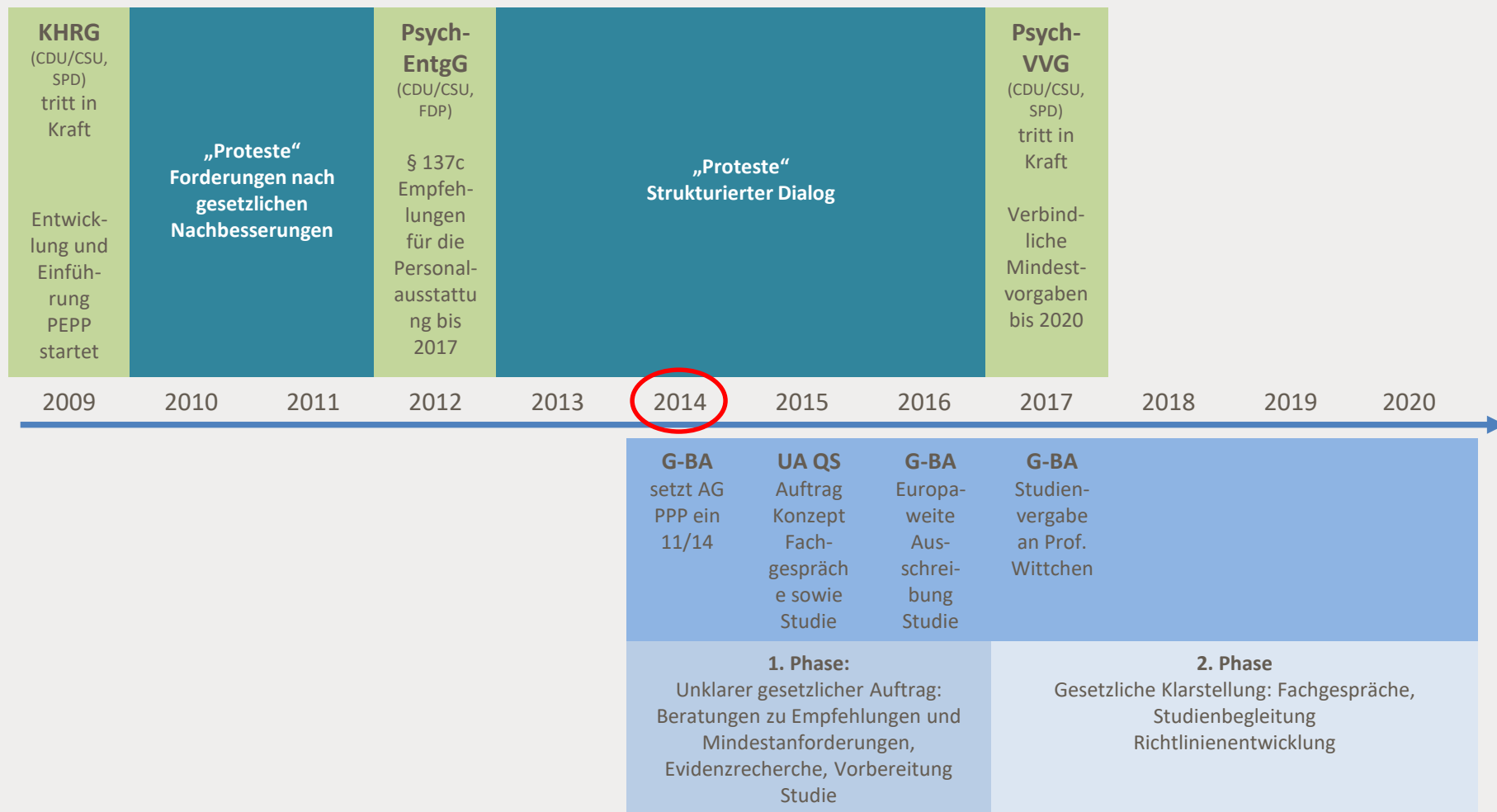


Landespsychotherapeutenkammer  
Baden-Württemberg



# Richtlinie Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik

# Langer Beratungsprozess





- Beratungen in der AG PPP:  
GKV-SV, DKG, PatV, BPtK und zeitweise BÄK (beide als Beteiligte, d. h. mit Beratungs-, aber ohne Stimmrecht)
- Studie PPP
- Fachgespräche



- Überführung der Regelungen der Psych-PV in eine Richtlinie des G-BA
  - neu: verbindliche Umsetzung und Nachweise
  - alt: Behandlungsbereiche, Minutenwerte, Tätigkeitsprofile der Berufsgruppen

# Richtlinie PPP – wesentliche Punkte



- Nachweise und Sanktionen
  - quartalsweise auf Einrichtungsebene
  - Transparenz: monatsweise auf Stationsebene
- Behandlungsbereiche und Minutenwerte
  - neu: Psychosomatik
  - Minutenwerte Psychotherapie: mind. 50 Min.  
Einzelpsychotherapie in allen Behandlungsbereichen
- Berufsgruppen
  - Psychologen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
- Weiterentwicklung der Richtlinie

# Richtlinie PPP – wesentliche Punkte



- Weiterentwicklung der Richtlinie
  - erste Anpassung zum 1.1.2022 auf Basis der Daten aus dem Jahr 2020 (u.a. Vorgaben für die Nachtdienste und Regelaufgaben/Tätigkeitsprofile PP und KJP)
  - Weitere Anpassungen im 2 Jahres Rhythmus
  - Auftrag an das IQTiG zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren für eine leitlinienorientierte Versorgung, Implementierung und Anpassung der Ri-Li
  - Kein expliziter Auftrag ein umfassendes neues Modell zu entwickeln.



- Auftrag an den G-BA die Psychotherapie gemäß ihrer Bedeutung für die Versorgung psychisch und psychosomatisch Erkrankter durch bettenbezogene Mindestvorgaben für die Zahl vorzuhaltender Psychotherapeuten abzubilden
- Änderung soll auch den Psychotherapeuten in Aus- und Weiterbildung zu Gute kommen, da die Berücksichtigung in den Mindestvorgaben die Bereitstellung von entsprechenden Weiterbildungsplätzen fördert
- Frist: 30.09.2020 mit Wirkung zum 01.01.2021

# Psychotherapie in der Allgemeinpsychiatrie



Behandlungsbereiche	Psych-PV	G-BA-Beschluss	Minutenwerte für eine leitlinienorientierte PT*
	Minuten Psychotherapie pro Patient und Woche	Minuten Psychotherapie pro Patient und Woche	Minuten Psychotherapie pro Patient und Woche
A1 (Regelbehandlung)	Einzeltherapie: 30 Gruppentherapie: 180	Einzeltherapie: 50 Gruppentherapie: 180	Einzeltherapie: 100 Gruppentherapie: 180
A2 (Intensivbehandlung)	Einzeltherapie: 27 Gruppentherapie: 60	Einzeltherapie: 50 Gruppentherapie: 60	Einzeltherapie: 100 Gruppentherapie: 180
A5 (Psychotherapie)	Einzeltherapie: 68 Gruppentherapie: 240	Einzeltherapie: 68 Gruppentherapie: 240	Einzeltherapie: 100 Gruppentherapie: 270
A6 (Tagesklinik)	Einzeltherapie: 27 Gruppentherapie: 240	Einzeltherapie: 50 Gruppentherapie: 240	Einzeltherapie: 100 Gruppentherapie: 180

\*Referenz: Fachgespräche im G-BA, Nervenarzt-Publikationen, „intensiver als ambulante Psychotherapie“



# Psychotherapie in der Geronto- und Suchtpsychiatrie

Behandlungsbereiche	Psych-PV	G-BA-Beschluss	Minutenwerte für eine leitlinienorientierte Psychotherapie
	Minuten Psychotherapie pro Patient und Woche	Minuten Psychotherapie pro Patient und Woche	Minuten Psychotherapie pro Patient und Woche
G1 (Regelbehandlung)	Einzeltherapie: 20 Gruppentherapie: 185	Einzeltherapie: 50 Gruppentherapie: 185	Einzeltherapie: 100 Gruppentherapie: 180
G2 (Intensivbehandlung)	Einzeltherapie: 13 Gruppentherapie: -	Einzeltherapie: 50 Gruppentherapie: -	Einzeltherapie: 100 Gruppentherapie: 180
G6 (Tagesklinik)	Einzeltherapie: 27 Gruppentherapie: 240	Einzeltherapie: 50 Gruppentherapie: 240	Einzeltherapie: 100 Gruppentherapie: 180
S1 (Regelbehandlung)	Einzeltherapie: 32 Gruppentherapie: 185	Einzeltherapie: 50 Gruppentherapie: 185	Einzeltherapie: 100 Gruppentherapie: 180
S2 (Intensivbehandlung)	Einzeltherapie: 27 Gruppentherapie: -	Einzeltherapie: 50 Gruppentherapie: -	Einzeltherapie: 100 Gruppentherapie: 180
S6 (Tagesklinik)	Einzeltherapie: 27 Gruppentherapie: 210	Einzeltherapie: 50 Gruppentherapie: 210	Einzeltherapie: 100 Gruppentherapie: 180

\*Referenz: Fachgespräche im G-BA, Nervenarzt-Publikationen, „intensiver als ambulante Psychotherapie“



# Neustrukturierung der Deutschen Psychotherapeutentage

# Neustrukturierung der Deutschen Psychotherapeutentage



- Frühjahrs- und Herbst-DPT werden zweitägig
- Erster Sitzungstag Freitag 14:00 bis 19:00 Uhr, zweiter Sitzungstag Samstag 9:00 bis 16:00 Uhr
- Für die kammerübergreifende Vorbereitung des DPT werden die Treffen der Landeskammern und das PräsidentInnentreffen Freitag zwischen 9:00 und 13:00 Uhr terminiert.
- Die Diotima-Preisverleihung findet künftig im Vorfeld des Herbst-DPT am Donnerstagnachmittag bzw. –abend statt.
- Die DPT sind künftig für Tagesordnungspunkte wie Debatten zum Haushalt nicht öffentlich. Für weitere Tagesordnungspunkte nicht mehr nur kammeröffentlich, sondern öffentlich, um die Debatten einer breiteren Öffentlichkeit und auch Vertretern der Presse zugänglich zu machen.





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!