

Preisfrage: Können wir uns das leisten?

Was kostet eine Reform bei Sicherstellung einer
ausreichenden Versorgung?

Fachtagung zur Reform der Psychotherapieausbildung
Wege – Risiken – Nebenwirkungen

25.06.2014

bvvp-Thesen zur Ausbildungsreform:

1. Die häufig genannte Zahl von 1.000 Absolventen pro Jahr ist schon heute nicht ausreichend.
2. Der zukünftige Bedarf an qualifizierten Psychotherapeuten wird eher noch über dem heutigen Bedarf liegen.
3. Die Reform wird es nicht kostenneutral geben.
4. Es ist völlig undenkbar, dass die Teilnehmer einer Weiterbildung „sich selbst“ finanzieren könnten.

1. Ausgangspunkt

- Ein wesentlicher Teil der Kompetenzen kann nur im ambulanten Setting erlernt werden
- Längere Zeiträume von mindestens 2 bis 3 Jahren sind dafür notwendig
- Ebenfalls notwendig ist ein mindestens 1-jähriger stationärer Anteil
- Ausbildung weiterhin „aus einer Hand“ für den Erhalt der hohen Qualität: Koordination der Inhalte der verfahrensspezifischen Aus-/Weiterbildung (Theorie, Patientenkontakte und Behandlungen unter SV, Selbsterfahrung) durch Institute
- Eine ausreichende Kapazität an aus- bzw. weiterbildenden Instituten im ambulanten Bereich ist unverzichtbar für die zukünftige Bedarfsdeckung

These 1:

Die häufig genannte Zahl von 1.000
Absolventen pro Jahr ist schon heute
nicht ausreichend.

???

2. Bedarf

2.1. Abschätzung anhand von Studien

„Erhebung zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung 2010“

A. Walendzik, C. Rabe-Menssen, G. Luchs, J. Wasem, R. Jahn

Stichprobengröße N= 2.497 PP/KJP

„ Psychologische Psychotherapeuten in Baden-Württemberg – Prognose der Versorgung 2030“

R. Nübling, J. Schmidt, D. Munz 2010

Stichprobengröße: N= 3.681 in der LPK BW registrierte PP

2.2.1. Altersstruktur PP/KJP Stand 2010

| Waldendzik et al. Alter | Anzahl | In Prozent | Nübling et al. Alter | Anzahl | In Prozent |
|-------------------------------|--------|---------------|-------------------------|------------|---------------|
| < 30 | 10 | 0,4 | < 30 | 10 | 0,3 |
| 31-40 | 147 | 5,9 | 31-35 36-40 | 134 204 | 3,6 5,5 |
| 41-50 | 898 | 36 | 41-45 46-50 | 431 721 | 11,7 19,6 |
| 51-60 | 1.100 | 44,5 | 51-55 56.60 | 828 844 | 22,5 22,9 |
| < 60 | 315 | 12,6 | < 60 | 509 | 13,8 |

2.1.2. Gesamtzahl der PP und KJP

(Stand 31.12.2009; Quelle: BPtK)

- 33.588 Gesamt
- 54,9 % in psychotherapeutischer Praxis tätig
- Ca. 50 % Vertragspsychotherapeuten
(Stand 31.12.2010: 17.308 Mitglieder in den KVen, Quelle: Bundesarztregister KBV)
- 15,4 % in sonstigen ambulanten Einrichtungen
- 18,4 % in Krankenhäusern
- 5,5 % in Vorsorge- und Reha-Einrichtungen
- 5,8 % Sonstiges

2.1.3. Jährlicher Absolventenbedarf - Grundannahmen

Auf Grundlage der vorliegenden Daten zur Altersstruktur und unter Annahme einer durchschnittlichen Berufstätigkeit bis zum 65. Lebensjahr stellt die folgende Tabelle die notwendige Anzahl an jährlichen Absolventen dar, wenn die Gesamtzahl der heutigen PP und KJP erhalten bleiben würde

2.1.4. Jährlicher Absolventenbedarf

| Zeitraum | Nach Waldendzik et al. Hochrechnung auf N = 33.588 | | Nach Nübling et al. Hochrechnung auf N = 33.588 | |
|-------------|--|----------|---|----------|
| | Gesamt | Pro Jahr | Gesamt | Pro Jahr |
| Bis 2015 | 4.232 | 846 | 4.635 | 927 |
| 2016 - 2020 | 14.947 | 1.495 | 7.557 | 1.511 |
| 2021 - 2025 | | | 7.692 | 1.538 |
| 2026 - 2030 | 12.092 | 1.209 | 6.583 | 1.316 |
| 2031 - 2035 | | | 3.929 | 786 |

Kommentierungen zum Absolventenbedarf

- Seit 2010 hat sich die Gesamtzahl der PP und KJP erhöht. Da es sich hierbei um Neuapprobierte handelt, spielen sie für die Berechnungen der nächsten 20 Jahre keine wesentliche Rolle
- Die Absolventenzahl stieg bis 2013 kontinuierlich bis auf 2.214 approbierte Kolleginnen und Kollegen. Dies übersteigt die Zahl der aus dem Berufsleben ausscheidenden KollegInnen erheblich, deckt aber möglicherweise einen Nachholbedarf, da die Rate der Ausscheidenden lange über der Zahl der jährlichen Absolventen lag.
- Die Dauer der Berufstätigkeit spielt eine wesentliche Rolle bei der Berechnung des Bedarfs. Es ist unklar, wie sich eine Novellierung auf die Lebensarbeitszeit auswirkt.

Kommentierungen zum Absolventenbedarf

- Unklar ist außerdem, wie sich die Ausweitung der Tätigkeitsfelder auf den zukünftigen Bedarf auswirkt
- Die bisher von Nichtapprobierten erbrachten Leistungen im Angestelltenbereich werden nach einer Novellierung des PTG und im Rahmen der veränderten Anforderungen an Qualifikationen zukünftig von approbierten Psychotherapeuten erbracht werden.
- Dies ist in den Berechnungen nicht berücksichtigt.

2. Bedarf

2.2. Abschätzung nach eigener Berechnung

- Statistik der BPtK: 37.700 PP/KJP in 2012 (Quelle Newsletter)
- Etwa 22.100 in eigener Praxis, die innerhalb von 25 Jahren Berufstätigkeit (40 bis 65) ersetzt werden müssen = 884 pro Jahr
- Etwa 13.400 in anderen Einrichtungen der psychosozialen Versorgung, die innerhalb von 35 Jahren Berufstätigkeit (30 bis 65) ersetzt werden müssen = 383 pro Jahr
- Gesamtbedarf an Absolventen somit 1.267 pro Jahr

These 1:

Die häufig genannte Zahl von 1.000 Absolventen pro Jahr ist schon heute nicht ausreichend.

Bestätigt!

These 2:

Der zukünftige Bedarf an qualifizierten
Psychotherapeuten wird eher noch
über dem heutigen Bedarf liegen.

???

2. Bedarf Annahmen

- Die derzeitige Anzahl ambulant tätiger Psychotherapeuten ist angesichts bestehender Wartezeiten und Leistungen in der Kostenerstattung weiterhin notwendig.
- Die Diskussion zum Berufsbild geht davon aus, dass ambulante und teilstationäre Tätigkeitsfelder in Zukunft ausgeweitet werden. Versorgungskonzepte zur Akutversorgung und Erhaltungstherapie sind mit Ausweitung der Behandlungsmöglichkeiten und des Bedarfs an Psychotherapeuten verbunden. Im Rahmen integrierter Versorgungskonzepte könnten weitere Aufgaben hinzukommen.

2. Bedarf Annahmen

- Im stationären Bereich wird es - im Rahmen steigender Qualifikationsanforderungen - einen eher zunehmenden Bedarf an Psychotherapeuten geben.
- Die bisher von Nichtapprobierten erbrachten Leistungen im Angestelltenbereich werden nach einer Novellierung des PTG und im Rahmen der veränderten Anforderungen an Qualifikationen zukünftig von approbierten Psychotherapeuten erbracht werden.
- Mit dem Ausscheiden von Psychologen aus dem Berufsleben sind auch diese Arbeitsplätze von qualifizierten PT zu besetzen.

These 2:

Der zukünftige Bedarf an qualifizierten
Psychotherapeuten wird eher noch
über dem heutigen Bedarf liegen.

Bestätigt!

These 3:

Die Reform wird es nicht kostenneutral
geben.

???

3. Finanzierungsfragen der praktischen Aus- bzw. Weiterbildung der DA-Modelle

3.1. Status quo: Musterberechnungen Baden-Württemberg

- 33 Institute und 5 Hochschulambulanzen
- IMPP-Absolventen 2013: 216 PP und KJP
- 13,5 Mio € von den Kassen finanzierte Kosten im Rahmen der Institutsermächtigungen in 2011*
- Kosten pro Ausbildungsteilnehmer:
 - 13,5 Mio. geteilt durch 216 TN = 62.500 €
- Hochgerechnet auf die bundesweit 2.214 IMPP-Prüfungen in 2013 sind dies Gesamtkosten von 138,4 Mio €

* Es gilt die Annahme, dass ein wesentlicher Teil der Ausbildungstherapien der in 2013 approbierten Kolleginnen und Kollegen in 2011 erbracht wurde. Deshalb werden die Kosten des Referenzjahres 2011 rechnerisch insgesamt den Kosten für die gesamte praktische Ausbildung der IMPP-Absolventen des Jahrgangs 2013 zugeordnet.

3.1. Status quo

In den Gesamtkosten für die Institute, die derzeit von den Krankenkassen getragen werden, sind neben der Vergütung der von Ausbildungsteilnehmern erbrachten Behandlungsstunden enthalten:

- Sichtungs- und Auswahlgespräche durch die Ausbilder
- Von den PiA durchgeführte nicht genehmigungspflichtige Leistungen

Die Vorhaltekosten der Institute von etwa 20 % werden derzeit durch Abzüge an der Vergütung der Behandlungsleistungen der PiA und/oder durch Semestergebühren finanziert.

3.2. Finanzierung einer ambulanten WB im Modell der basalen DA

- Grundlage folgender Überschlagsrechnungen bilden unterschiedliche ambulante Weiterbildungszeiten sowie Ganz- und Halbtagsmodelle.
- Im WB-Modell ist mit weiteren Kosten für Sekretariat, Ambulanzleitung, Räumlichkeiten, Honorare für Dozenten, Supervisionen sowie eventuell Teile von Selbsterfahrung/Lehrtherapie zu rechnen (der angestellte WB-TN muss im Rahmen der basalen DA keine Gebühren oder SV-Kosten entrichten).

3.2. Finanzierung einer ambulanten WB im Modell der basalen DA

- Als Gehalt werden 4.030 € brutto veranschlagt (Assistenzarztgehalt im 1. Jahr)
- Addiert werden 24 % Sozialabgaben = 4.997 €, das sind jährlich pro Weiterbildungsteilnehmer ca. 60.000 €
- Des weiteren müssen Vorhaltekosten der Institute finanziert werden, etwa 20 % der Gehaltskosten von 60.000 €/Jahr = ca. 12.000 €/Jahr
- Hinzu kommen Kosten von 10.000 € Seminargebühren, 16.000 € Supervisionskosten (200 Stunden), ca. 10.000 € für 120 Stunden Selbsterfahrung = 36.000 €, die sich auf die Gesamtzeit der ambulanten WB verteilen

3.3. Kosten ambulante WB

| | | Derzeit 4,7 J. | 2,5 J. ganztags | 3 J. ganztags | 4 J. halbtags |
|--------------------|------------------|-------------------|--------------------|---------------|---------------|
| TN | Gesamt | 62.500 € | 216.000 € | 252.000 € | 175.800 € |
| | Jahr | 13.300 € | 86.400 € | 84.000 € | 43.950 € |
| Jahr- gang | 2.000 TN | 125 Mio € | 432 Mio € | 504 Mio € | 351,6 Mio € |
| | 1.000 TN | 62,5 Mio € | 216 Mio € | 252 Mio € | 175,8 Mio € |
| Ba- Wü/ Jahr | 216 TN (2013) | 13,5 Mio € | 46,6 Mio € | 54,5 Mio € | 38 Mio € |

Anmerkungen:

Nicht mit eingerechnet sind folgende eventuell entstehende Mehrkosten:

- Höhere Institutskosten aufgrund höherer Raumkosten, höherer Verwaltungskosten und aufgrund der Verpflichtung, Rücklagen zu bilden
- Höhere Kosten durch Verlängerung der WB-Zeit einzelner Teilnehmer

Fazit 1 zur Weiterbildung bei basaler DA

- Der ambulante Teil der Weiterbildung kann sich unter den gegebenen Unterkalkulierungen des EBM nicht selbst tragen.
- Die Mengendynamik an Weiterbildungsfällen ist auf die Tragbarkeit ihrer Auswirkungen hin zu untersuchen.

Fazit 2 zur Weiterbildung bei basaler DA

- Bei der Frage möglicher öffentlicher Förderung z.B. durch Zuschläge auf den Punktwert oder durch ein Stiftungsmodell ist zu prüfen, ob die unter derzeitigen Vergütungsbedingungen nicht finanzierten Weiterbildungskosten realistischweise dadurch aufgestockt werden können.
- Dies ist auch unter der optimistischen Annahme bevorstehender Vergütungsverbesserung im ambulanten Bereich zu kalkulieren (hier einmal angenommen 100,- €/Einzelsitzung)
- Bei der 100,- €-Annahme verteuerte sich die derzeitige Ausbildung (1000 TN/Jahr) auf etwas über 80.000 €; die im Rahmen einer Weiterbildung zu erbringende Wochenbehandlungszeit läge dann immer noch bei knapp 22 Sitzungen (2,5 Jahre ganztägige WB).
- Selbst bei Annahme einer zusätzlichen Förderung durch Stiftungsgelder von 1000,- €/Monat, wären dann immer noch knapp 19 Behandlungsstunden **durchschnittlich** über die 2,5 Jahre zu erbringen.

3.4. Finanzierung der praktischen Ausbildung bei dualer DA

Im dualen Modell gibt es die Forderung nach einer „angemessenen“ Vergütung für die Praktische stationäre und ambulante Ausbildung.

Dabei soll die Praktische Tätigkeit („Psychiatriejahr“) in das Studium vorverlegt werden.

Für die Praktische Ausbildung in den Institutsambulanzen und Lehrpraxen wird kein zusätzliches Geld angesetzt. Die „angemessene Vergütung“ muss durch „angemessene Ausbildungsverträge“ gewährleistet werden.

Hinzu kommen die Kosten für den stationären Teil der Praktischen Ausbildung.

Hier werden Vergütungsansprüche für 12 Monate angesetzt.

3.5. Kostenberechnungen stationärer Anteile im basalen und dualen Modell

| | Basal (2,5 J) | Dual I (1 Jahr) | Dual II (1 Jahr) TVöD 14 Stufe 1 |
|---|------------------|--------------------|-------------------------------------|
| Bruttogehalt | 4.030 € | 1.500 € | 3.600 € |
| Gesamtkosten Gehalt incl. Sozialabgaben | 4.997 € | 1.860 € | 4.464 € |
| Gesamtkosten pro Jahr | 60.000 € | 22.320 € | 53.500 € |
| Pro TN Gesamt | 150.000 € | 22.320 € | 53.500 € |
| 1.000 TN/Jahrgang | 150 Mio € | 22,3 Mio | 53,5 Mio |
| 2.000 TN/Jahrgang | 300 Mio € | 44,6 Mio | 107 Mio |

3.6. Gesamtkosten Ausbildungsmodelle im Vergleich

| | Basale WB 5 J (2,5 J + 2,5 J) | Dual I | Dual II |
|-----------------------------|----------------------------------|-----------|-----------|
| Ambulante Kosten pro TN | 216.000 € | 62.500 € | 62.500 € |
| Stationäre Kosten pro TN | 150.000 € | 22.320 € | 53.500 € |
| Gesamtkosten Pro TN | 366.000 € | 84.820 € | 116.000 € |
| 1.000 TN/Jahr | 366 Mio € | 84 Mio € | 116 Mio € |
| 2.000 TN/Jahr | 732 Mio € | 168 Mio € | 232 Mio € |

These 3:

Die Reform wird es nicht kostenneutral
geben.

Bestätigt!!

These 4:

Es ist völlig undenkbar, dass die Teilnehmer einer Weiterbildung „sich selbst“ finanzieren könnten.

???

4.1. Grundannahme zur Berechnung der wöchentlichen Sitzungen von WB-Teilnehmern

Würde man davon ausgehen, dass die WB-TN die Gesamtkosten selbst erwirtschaften müssten und geht man dabei von 40 Arbeitswochen im Jahr sowie einem gemittelten Stundensatz von 78 € aus, ergäben sich folgende zu leistende Sitzungen:

4.2. Anzahl der Sitzungen zur Kostendeckung bei verschiedenen Varianten der Weiterbildung

| | 2,5 Jahre Vollzeit | 3 Jahre Vollzeit | 4 Jahre halbtags |
|---------------------------|--------------------|------------------|------------------|
| Sitzungen pro Jahr | 1.108 | 1.077 | 563 |
| Sitzungen pro Woche | 27,7 | 27 | 14,1 |
| Sitzungen gesamte WB-Zeit | 2.769 | 3.231 | 2.252 |

These 4:

Es ist völlig undenkbar, dass die Teilnehmer einer Weiterbildung „sich selbst“ finanzieren könnten.

Bestätigt für Vollzeit!

5. Offene Fragen

... die vor jeder endgültigen Festlegung auf ein Modell anhand realitätsgerechter Entwicklungsprognosen zu klären sind:

- Was kostet ein Psychotherapiestudium?
- Diplomstudiengang 50.000 €, Medizinstudium 210.000 €
(Quelle: Destatis: Hochschulen auf einen Blick, 2010)
- Wie viele Universitäten/Hochschulen können welche Kapazitäten für ein Psychotherapiestudium in welcher Zeit vorhalten?

5. Offene Fragen

- Welche finanziellen Mittel kann und will die öffentliche Hand realistischerweise bereit stellen?
- Wäre eine Finanzierung mit Stiftungsgeldern finanzierbar und gesichert?
- Wo sind welche Flaschenhälse zu erwarten?
- Was passiert ggf. mit den approbierten Studienabsolventen im Weiterbildungsmodell, die keine Weiterbildungsstelle finden?

5. Offene Fragen

- Wie viele Behandlungsleistung/Woche kann ein TN im ambulanten Setting leisten (auch qualitativ)?
- Können Institute einschl. kooperierender Weiterbildungspraxen eine ausreichend hohe Anzahl von Patienten rekurrieren?
- Was bewirkt die Massierung der Patienten von Weiterzubildenden hinsichtlich der Praxisauslastung der Niedergelassenen vor Ort?
- Welche Auswirkungen hätte eine derartige Erhöhung der für die Fachkunde erforderlichen Behandlungsfälle auf die Bedarfsplanung?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Anfragen zum Thema an:
ariadne.sartorius@bvvp.de
ulrike.boeker@bvvp.de

Berlin, 25.06.2014