

Psychotherapie in Deutschland ist in Gefahr



Wieso und wie wir die Weiterbildung finanzieren müssen



Einleitung



› Wer wir sind

Das PtW Forum ist die bundesweite Vertretung für alle (zukünftigen) Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Weiterbildung (PtW).

Wir sind verbandsunabhängig und bieten Studierenden, approbierten Psychotherapeutinnen und -therapeuten und PtW eine Plattform zur Vernetzung und zum Austausch.

Unser Ziel ist es, die Interessen von PtW zu vertreten und die beruflichen Bedingungen zu verbessern.

Sehr geehrte Lesende,

mit der Reform des Psychotherapeutengesetzes 2019 wurde ein bedeutender Schritt zu einer modernen und hochwertigen psychotherapeutischen Ausbildung unternommen, vergleichbar mit der fachärztlichen Weiterbildung. Die Initiative der Bundesregierung zum Pflegekompetenzgesetz im November 2025 ist ein wichtiger Fortschritt hin zu einer geregelten Finanzierung. So können Weiterbildungsambulanzen nun die Vergütung von Therapieleistungen während der Weiterbildung direkt mit den Krankenkassen verhandeln. Doch zentrale Elemente der Weiterbildung bleiben weiterhin unklar.

Wir sehen es als dringend geboten an, Regeln für die Finanzierung der Weiterbildung in Kliniken, Praxen und Medizinischen Versorgungszentren sowie für die Inhalte Theorie, Supervision und Selbsterfahrung zu schaffen.

Andernfalls setzt sich ein faktischer Weiterbildungsstopp fort – mit gravierenden Folgen für die psychotherapeutische Versorgung.

Bereits jetzt fehlen Weiterbildungsplätze für hunderte neu approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, ohne die eine spätere Abrechnung über Krankenkassen nicht möglich ist. Jährlich kommen rund 2.500 Absolventinnen und Absolventen hinzu. Die bestehende Finanzierungslücke gefährdet nicht nur die berufliche Zukunft junger Fachkräfte, sondern auch die flächendeckende Versorgung. Mit dem Auslaufen der alten postgradualen Ausbildung drohen wichtige Strukturen wegzufallen in Zeiten wachsender psychischer Belastungen.

Nur ein umfassender gesetzlicher Finanzierungsrahmen für die ambulante und stationäre Weiterbildung kann die intendierte Strukturreform vollenden und dauerhaft sichern.

In diesem Dokument möchten wir

**eine Kurzzusammenfassung zur Verfügung stellen (S. 4-5),
das Problem im Detail erläutern (S. 6-9),
die Entstehungsgeschichte nachvollziehbar machen (S. 10-13)
und konkrete, realistische Lösungsansätze vorstellen (S. 14-17).**

Wir laden Sie herzlich ein, sich dieses wichtigen Themas anzunehmen – für eine stabile, verantwortungsvoll gestaltete psychotherapeutische Versorgung in Deutschland.

Mit freundlichen Grüßen

PtW
FORUM

Psychotherapeut*innen
in Weiterbildung

Kernfakten

Weiterbildungsambulanzen können seit dem **neuen Pflegekompetenzgesetz (2025)** die Vergütung von Therapieleistungen der Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Weiterbildung (PtW) mit den Krankenversicherungen verhandeln. Dennoch bleibt eine **Finanzierungslücke** für die Weiterbildungsbestandteile Theorie, Supervision und Selbsterfahrung bestehen.

Es fehlen Regelungen für die Weiterbildung in **Praxen und Medizinischen Versorgungszentren**.

Kliniken haben wirtschaftliche Anreize, die Versorgung durch Psychotherapeutinnen und -therapeuten in *Ausbildung* (PiA), Psychologinnen und Psychologen *ohne Fachkunde* oder Studierende *in Praktika* sicherzustellen, anstatt PtW einzustellen.

Ein Drittel aller Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist bereits über 60 und wird in den Folgejahren in den **Ruhestand** gehen.

Forderungen

Klare Finanzierungsgrundlage **aller Weiterbildungsbestandteile** (Theorie, Supervision, Selbsterfahrung) sicherstellen.

Einheitliche, bürokratiearme Vergütungsmodelle für die Therapieleistungen von PtW etablieren, die die Finanzierungslücke berücksichtigen.

PtW-Gehälter **zum jährlichen Budget** anrechnen (analog zu den PiA in einer Erweiterung der Bundespflegesatzverordnung).

Landesförderprogramme mit Weiterbildungszuschüssen für eine begrenzte Anzahl von PtW orientiert am Nachwuchsbedarf der Folgejahre schaffen.





➤ Im Detail

Was ist das Problem?

Vorab: Was ist die Weiterbildung zu Fachpsychotherapeutinnen und -therapeuten?

Mit der Reform des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) im September 2020 wurde ein neuer Qualifizierungsweg für Psychotherapeutinnen und -therapeuten geschaffen. Dieser ist an die bewährte fachärztliche Weiterbildung angelehnt und besteht nach Studium aus einer

Approbation und einer Weiterbildung. In dieser Fachpsychotherapieweiterbildung erwerben angehende Fachpsychotherapeutinnen und -therapeuten die Fähigkeiten, Menschen mit psychischen Störungen wissenschaftlich fundiert zu behandeln. Sie lernen Methoden kennen, deren Wirksamkeit empirisch belegt sind, und ebenso, kritisch zu reflektieren und ihr therapeutisches Vorgehen flexibel an die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten anzupassen, wenn der Behandlungsverlauf es erfordert.

➤ Das Problem: Fehlende Finanzierung

Die Weiterbildung dauert mindestens fünf Jahre, davon mindestens zwei Jahre in einer Praxis oder einer Ambulanz und mindestens zwei Jahre in einer Klinik. Damit sollten die stationäre und institutionelle Versorgung gestärkt werden. Angehende Fachpsychotherapeutinnen und -therapeuten sind für ihre Weiterbildung auf Weiterbildungsstellen in Ambulanzen, Praxen und Kliniken angewiesen.

Mit der Reform des PsychThG wurde jedoch nicht festgehalten, wie die jährlichen Mehrkosten finanziert werden sollen. Abhängig vom jeweiligen Finanzierungsmodell werden diese auf zwischen 50 und 200 Millionen Euro jährlich geschätzt (BMG, 2019). Daher werden derzeit nicht genügend Weiterbildungsstellen eingerichtet. Denn die Einnahmen aus der Behandlung reichen häufig nicht aus, um den Personen in Weiterbildung das angemessene Gehalt zahlen zu können, das in den Heilberufekammergesetzen der Bundesländer mit der Reform auch festgehalten wurde (z.B. §29 Heilberufgesetz Hessen). So sollten die häufig prekären Beschäftigungsverhältnisse in den meist unbezahlten Praktika der alten Ausbildung überwunden werden.

Für die psychotherapeutische Behandlung ihrer Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Weiterbildung (PtW) erhalten die Weiterbildungsinstitute Einnahmen von den Krankenkassen. Das neue Pflegekompetenzgesetz der schwarz-roten Regierung erzielt einen wichtigen Fortschritt, indem die Weiterbildungsambulanzen die Vergütung der Therapiestunden direkt mit den Krankenkassen verhandeln können (Punkt 21a und 22a PKG gemäß BT-Drucksache 21/72641).

Hiervon müssen neben Ausgaben wie Miete, Einrichtung oder Personal zusätzlich der Weiterbildungunterricht in Form Theorie, Supervision und Selbsterfahrung von der Weiterbildungsstätte finanziert werden. Für die Ambulanzen bedeutet das bisher nach Abzug aller Kosten laut Schätzung der Deutschen

PsychotherapeutenVereinigung (DPtV) ein Minus von 2.700 Euro pro Monat je Weiterbildungsstelle, um einen Tariflohn anzubieten (Planholz et al., 2023). Für die Ambulanzen bergen diese Verträge ein wirtschaftliches Risiko, auf Jahre ein Verlustgeschäft einzugehen. **Dieses Risiko wollen viele Ambulanzen nicht eingehen.**

Deutschlandweit gibt es daher aktuell nur eine zweistellige Anzahl an Weiterbildungsstellen. Dem gegenüber steht ein Zahl von mindestens 2.500 Studierenden, die jedes Jahr ihr Studium nach dem neuen System abschließen und auf einen Weiterbildungsplatz angewiesen sind (BPtK, 2024b). **Diese Einzellösungen reichen nicht aus, um den Nachwuchsbedarf abzudecken und damit die Gefahren für die Versorgungssicherheit, für die Qualität der Behandlung und damit für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland abzuwenden.**



► Die Folgen: Versorgungssicherheit in Gefahr und Qualitätsverlust

Durch die Finanzierungslücke bei Theorie, Supervision und Selbsterfahrung fehlt den Ambulanzen weiterhin Planungssicherheit. Ohne eine umfassend gesicherte Finanzierung aller Weiterbildungsbestandteile können sie keine PtW anstellen bzw. nur zu prekären Konditionen.

Das hat weitreichende Folgen: **Die heutigen Ausbildungsumbulanzen tragen mit jeder vierten ambulanten Therapie wesentlich zur Versorgungssicherheit bei** (DPtV, Psychotherapie Aktuell 4/2019) – oft mit niedrigeren Zugangshürden und kürzeren Wartezeiten als andere Angebote. Darüber hinaus sind sie ein unverzichtbares organisatorisches und personelles Zentrum der fünfjährigen Weiterbildung – insbesondere durch die enge Zusammenarbeit mit erfahrenen Dozierenden, Supervisorinnen und Supervisoren und anderen Schlüsselpersonen im Ausbildungsprozess. **Fallen diese Strukturen weg, müssten sie zu späterem Zeitpunkt unter hohem zeitlichen und finanziellen Aufwand wieder aufgebaut werden, um die heutige Kapazität zu erreichen.**

Die Weiterbildung in Kliniken, Praxen und medizinischen Versorgungszentren (MVZ) wurde im Pflegekompetenzgesetz nicht adressiert. Hier fehlen weiterhin angemessene Finanzierungsmöglichkeiten. Für die Kliniken kommt hinzu, dass diese nur eine bestimmte Anzahl an Planstellen für approbierte Psychotherapeutinnen und Therapeuten erhalten. In der stationären Versorgung gibt es jedoch zu wenig offene Planstellen, die in Weiterbildungsstellen umgewandelt werden können. Zum einen wurde die Zahl

der Planstellen für Approbierte mit der Reform nicht angehoben. Zum anderen wurden viele Planstellen in den letzten 15 Jahren in deutlich günstigere Praktikumsstellen für die alte postgraduale Ausbildung oder unbezahlte Pflichtpraktika während des Studiums umgewandelt (Nübling et al., 2019).

Das Risiko daran lässt sich gut am Beispiel einer typischen psychiatrischen Klinik in Berlin ableiten:

Für die Versorgung von 115 Patientinnen und Patienten auf sechs Stationen werden drei approbierte psychologische Psychotherapeutinnen in Teilzeit beschäftigt. Die restliche psychotherapeutische Versorgung gewährleisten Studierende oder Auszubildende im alten PiA-System in Praktika. Damit führen diese in der Praxis einen Großteil der psychotherapeutischen Behandlung durch.

Fallen ohne Weiterbildungsförderung bis 2032 (Härtefälle 2035) die PiA-Stellen in den Kliniken weg, können die Mindestpersonalanforderungen mit den aktuellen Budgets nicht mehr erfüllt werden. Werden diese Stellen von Studierenden in Praktika oder Psychologinnen und Psychologen ohne weiterführende Qualifikation kompensiert, **droht ein Qualitätsverlust in der Behandlung, der fachlich, ethisch und berufsrechtlich nicht hinzunehmend ist.**

All dies zeigt: Die Fachpsychotherapie-Weiterbildung ist keine bürokratische Formalität – sie ist die Grundlage für eine sichere, wirksame und zukunftsfähige psychische Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Wenn wir jetzt nicht handeln, riskieren wir den Kollaps eines zentralen Versorgungssystems Deutschlands.

Die Zeit zu reagieren ist jetzt.



Relevanz des Problems

Psychische Gesundheit ist in der Mitte unserer Gesellschaft und genießt eine hohe Relevanz für unsere Volkswirtschaft.

Mindestens jede zweite Person ist im Laufe ihres Lebens von einer psychischen Störung betroffen (McGrath et al., 2023) und in Deutschland hatten laut Robert-Koch-Institut (RKI) 24.511.902 gesetzlich versicherte Erwachsene in Deutschland eine dokumentierte Diagnose einer psychischen Störung, das entspricht einem Anteil von 40,4 % (RKI, 2025). Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen erreichten 2023 einen Höchststand und haben sich seit 1997 mehr als vervierfacht. Die Gesamtkosten psychischer Erkrankungen in Deutschland belaufen sich damit auf rund 147 Milliarden Euro pro Jahr, was etwa 4,8 % des Bruttoinlandsprodukts entspricht (McGrath et al, 2023).

Besonders problematisch wird es, wenn junge Menschen nicht rechtzeitig Hilfe erhalten. Denn etwa 75 % aller psychischen Erkrankungen beginnen bereits im Kindes- und Jugendalter (Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung [BPG], 2025). Gerade junge Menschen werden besonders durch die Folgen der Corona-Pandemie, Kriege und Konflikte, die Klimakrise und steigende Lebenshaltungskosten belastet. Die Zahl der Depressionen bei jungen Menschen im Alter von 5 bis 24 Jahren stieg von 2018 bis 2023 etwa um 30 % (Rabe-Menssen et al., 2023). Unbehandelte psychische Erkrankungen können chronifizieren und die Bildungs- und Berufschancen erheblich beeinträchtigen.

40%

der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland hatten 2023 eine dokumentierte Diagnose einer psychischen Störung (RKI, 2025)

1:2

jeder in Psychotherapie investierte Euro erzielt einen Nutzen von 2-4 € – durch verbesserte Produktivität, geringere Arbeitsausfälle und gesündere Lebensjahre (Vasalidis et al., 2017; WHO, 2016)



Psychotherapie wirkt.

Und sie rechnet sich – sowohl für die Betroffenen als auch für das Gesundheitssystem und die Volkswirtschaft.



Demo in Hamburg, 28.10.24
Photos@fam.catherine

Psychotherapeutische Behandlung reduziert die Zahl der Krankheitstage pro Person um bis zu zwei Wochen im Jahr und senkt die Gesundheitskosten im Mittel um 1.800 € (Bote et al., 2024). Studien kommen daher zum Schluss, dass jeder in Psychotherapie investierte Euro einen Nutzen von zwei bis vier Euro erzielt – durch verbesserte Produktivität, geringere Arbeitsausfälle und gesündere Lebensjahre (Vasalidis et al., 2017; WHO, 2016).

Eine zupackende, zuverlässige und zugängliche psychotherapeutische Versorgung ist daher weit mehr als ein individuelles Anliegen: sie ist eine zentrale Voraussetzung für gesellschaftlichen Zusammenhalt, soziale Teilhabe, und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit unseres Landes.

Dies steht ohne Finanzierung der Psychotherapie Weiterbildung auf dem Spiel.



► Entstehungsgeschichte

Psychotherapie in Deutschland: Ein Berufsweg im Wandel



Seit über zwei Jahrzehnten befindet sich die Psychotherapie in Deutschland in einem tiefgreifenden Wandel. Mit dem Psychotherapeutengesetz von 1999 wurde die Profession erstmals klar geregelt und als eigenständiger Heilberuf etabliert. Doch während dieser Schritt große Fortschritte in Anerkennung und Qualität brachte, entstanden auch neue Probleme – allen voran das hochkritische PiA-System mit unbezahlter Arbeit und hohen Kosten. Die Reform von 2020 versprach einen Neubeginn und eine faire Weiterbildung, ließ aber eine zentrale Frage offen:

Wer finanziert die psychotherapeutische Weiterbildung?

Vor 1999

Psychotherapie: Ein ungeregeltes Berufsfeld

Vor dem Jahr 1999 war der Beruf von psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Deutschland **nicht einheitlich geregelt**. Damit war der rechtliche Status unklar, insbesondere in Bezug auf die Abrechnung mit den Krankenkassen.

In der Praxis bedeutete dies, dass Psychotherapie meist von Ärztinnen und Ärzten verschrieben und dann an Diplom-Psychologinnen und

Psychologen mit einer entsprechenden Weiterbildung in einem psychotherapeutischen Verfahren delegiert wurde.

Diese rechtliche Unsicherheit führte zu einer Vielzahl von Problemen: in der Anerkennung des Berufs, der Transparenz verschiedener Qualifikationen gegenüber Patientinnen und Patienten, der Qualitätssicherung und der Vergütung der erbrachten Leistungen.

1999

Das Psychotherapeutengesetz (PsychThG)

Mit dem Inkrafttreten des Psychotherapeuten-gesetzes (PsychThG) im Jahr 1999 wurde ein entscheidender Grundstein für die Professionalisierung der Psychotherapie gelegt. Das Gesetz führte die Verkammerung der Psychotherapie ein und definierte erstmals die eigenständigen

Berufsgruppen der Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten (PP) für Erwachsene bzw. Kinder und Jugendliche (KJP). Damit konnten psychotherapeutische Leistungen sowohl bei den gesetzlichen als auch den privaten Krankenkassen direkt abgerechnet werden.

1999 - 2032

Zweistufiges Ausbildungsmodell

Das PsychThG von 1999 etablierte ein zweistufiges Ausbildungsmodell: Zunächst ist ein Universitätsabschluss in Psychologie mit Schwerpunkt Klinische Psychologie erforderlich, anschließend folgt eine postgraduale Ausbildung an einem staatlich anerkannten Ausbildungsinstitut. Diese nun auslaufende Ausbildung zur/zum PP/KJP dauert im Durchschnitt fünf Jahre, ist

mit fünfstelligen Kosten verbunden und umfasst umfangreiche Praktika in Kliniken und Ambulanzen. Viele PiA erhalten in dieser Zeit keine oder nur eine sehr geringe Vergütung, insbesondere im ambulanten Bereich. Obwohl die Approbation nach der Ausbildung einen vollen Berufszugang ermöglicht, wurde das System zunehmend als ausbeuterisch kritisiert.

2003

Gründung der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)

Nach dem Inkrafttreten des PsychThG 1999 und der damit verbundenen gesetzlichen Neustrukturierung des Berufs war es notwendig, eine bundesweite Organisation zu schaffen, die die Belange der Psychotherapeutinnen und -therapeuten bündelt und vertritt. Die Gründung der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) im Jahr 2003 als Arbeitsgemeinschaft der Landeskammern war ein entscheidender Schritt für die Professionalisierung und bundesweite Interessenvertretung der Psychotherapeutinnen und

-therapeuten in Deutschland.

Alle approbierten Psychotherapeutinnen und -therapeuten sind automatisch Mitglieder ihrer Landeskammer. Die Kammern vertreten die Interessen ihrer Mitglieder, und organisieren die berufliche Selbstverwaltung. Sie geben unter anderem auch Struktur und Inhalte in Aus-, Fort- und Weiterbildungen vor, innerhalb des gesetzlichen Rahmens und oft orientiert an Mustervorlagen der Bundeskammer.

2000 - 2010er

Kritik am PiA-System und wachsende Protestbewegung

Die Kritik am PiA-System wuchs in den 2000er- und 2010er-Jahren stetig. Die Hauptkritikpunkte sind die hohen Ausbildungskosten (oft zwischen 20.000 und 40.000 Euro), die fehlende geregelte Bezahlung während der Praktika sowie die damit verbundene finanzielle Unsicherheit und Überlastung der PiA. Viele PiA fallen damit bis heute unter das Existenzminimum. Betroffene organisierten

sich, gründeten Initiativen, reichten Petitionen ein und forderten eine grundlegende Reform. Insbesondere seit 2012 durch das PiA-Politik-Treffen und ab 2017 durch die PiA-Proteste wurde der politische Druck auf die Gesetzgeber erhöht. In diesem Zusammenhang ist häufig von einem „Bezahlen fürs Arbeiten“ die Rede.

2020

Reform des PsychThG: Neue Wege, alte Lücke

Als Reaktion auf die anhaltende Kritik wurde das Psychotherapeutengesetz (PsychThG) grundlegend reformiert und trat am 1. September 2020 in Kraft. Ziel dieser Reform war es, die Psychotherapieausbildung vollständig ins Hochschulsystem zu integrieren und das umstrittene PiA-Modell abzuschaffen. Der neue Ausbildungsweg sieht nun ein Studium aus Bachelor und Master mit klinischem Schwerpunkt vor, an das sich ein staatliches Approbationsverfahren anschließt. Danach folgt eine Weiterbildung in Anstellung zur Fachpsychotherapeutin / zum Fachpsychotherapeuten.

Die Vergütung während dieser Weiterbildung stellt eine wesentliche Verbesserung dar und orientiert sich klar am Vorbild der Facharztreiterbildung: Auch dort erfolgt nach der Approbation eine angestellte Weiterbildung, und erst danach ist eine Abrechnung über die gesetzliche Krankenversicherung möglich.

Das Problem? Die psychotherapeutische Weiterbildung ist teurer als die Facharztreiterbildung und es wurde nicht geregelt, wer die überstehenden Kosten übernimmt.

2025

Pflegekompetenzgesetz: Fort- und Rückschritte

Die schwarz-rote Bundesregierung hat die Finanzierungslücke in ihrem Koalitionsvertrag anerkannt und erste Regelungen in das Gesetzgebungsverfahren zum Pflegekompetenzgesetz eingebracht (PKG, BT-Drucksache 21/72641). Weiterbildungsambulanzen soll fortan ermöglicht werden, mit den Krankenkassen die Therapievergütung der PtW zu verhandeln. Das ist ein wichtiger Schritt zu einer geregelten Weiterbildung, der von vielen Seiten seit Jahren gefordert wurde.

Allerdings wurde die neue Verhandlungsmöglichkeit auf „Leistungen gegenüber Versicherten“ einschränkt. So besteht eine Finanzierungslücke für die Kosten von Theorie, Selbsterfahrung und Supervision fort, die kaum ausgeglichen werden kann. Ebenfalls sieht die Änderung keine Regelungen für die Weiterbildung in Kliniken, Praxen und MVZ vor, wo auch weiter dringender Handlungsbedarf besteht.





► Lösungsansätze

Vorschläge zur Gesetzesänderung

Die Reformprozesse wurden von Anfang an durch Verbände und Kammern mit Vorschlägen für eine Finanzierungsstruktur begleitet (z.B. BPtK, 2024b). Diese orientieren sich an der Facharzt-Weiterbildung und sehen die gesetzlichen Krankenkassen in der Pflicht, eine bedarfsgerechte psychotherapeutische Versorgung durch Refinanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung zu garantieren.

Im Folgenden werden die typischerweise genannten Regelungsvorschläge kurz vorgestellt. Diese sind aufgefächert für die verschiedenen Settings der Weiterbildung:

- » **Ambulante Weiterbildung in Weiterbildungsambulanzen**
- » **Ambulante Weiterbildung in Praxen und medizinischen Versorgungszentren (MVZ)**
- » **Stationäre Weiterbildung in Kliniken**

► Ambulante Weiterbildung in Weiterbildungsambulanzen

Weiterbildungsambulanzen sind ambulante Weiterbildungsstätten, die ihre Abrechnungsberechtigung über ihren Lehrauftrag beziehen. Dies wurde über das PKG in einer Änderung des §120 Abs. 2 SGB V von den Regelungen des alten Ausbildungssystems getrennt. Zu begrüßen ist die neue Freiheit der Ambulanzen, die Therapievergütung eigenständig mit den gesetzlichen Krankenversicherungen zu verhandeln.

Das PKG beschränkt die Vergütungspflicht der Krankenkassen jedoch auf "Leistungen gegenüber Versicherten", da Lerninhalte in den Kompetenzbereich der Kammern der Länder fielen. Dies führt zu komplexen Mischzuständigkeiten im föderalen System, die eine einheitliche Finanzierungslösung erschweren.

Es bleibt eine ungeklärte Finanzierungslücke, um den Bedarf an theoretischer Ausbildung, Supervision (eine Stunde Supervision pro 4-8 Therapiestunden an Patientinnen und Patienten) und Selbsterfahrung abzudecken. Dies führt zu höheren Kosten für die Weiterbildungsambulanzen, die diese Bestandteile für die PtW bereitstellen müssen. Mögliche Auswirkungen wären entweder weit niedrigere Löhne oder eine deutliche Ausweitung der Arbeitszeit. Diese Arbeitsbedingungen erinnern stark an das alte PiA-System und bergen mitsamt juristische Risiken für die Ambulanzen.

Um die Weiterbildung sicherzustellen, bedarf es daher einer umfassenden Finanzierungslösung aller Bestandteile einschließlich Theorie, Supervision und Selbsterfahrung.

► Ambulante Weiterbildung in Praxen und medizinischen Versorgungszentren (MVZ)

Ambulante Weiterbildung soll nicht nur in Weiterbildungsambulanzen stattfinden, sondern auch direkt bei einzelnen niedergelassenen Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Hier gab es ein mittlerweile schon in der Ärztezulassungsverordnung gelöstes Problem der Ausweitung des Kassensitzes der jeweils niedergelassenen Psychotherapeutin bzw. -therapeuten (Art.1(2) ÄrzteZV).

Es bleibt allerdings dasselbe Problem der Finanzierungslücke, die auch in Weiterbildungsambulanzen existiert. Vergütungsverträge zwischen einzelnen Praxen bzw. MVZ und den Krankenversicherungen wären in hohem Ausmaß bürokratisch und wenig zielführend.

Eine mögliche Teillösung analog Ambulanzen und Kliniken wäre eine pauschale Vergütung für Therapieleistungen der PtW, die zwischen Kammern und Krankenkassen auszuhandeln wäre. Zusätzlich notwendig wäre eine jeweils begrenzte, landesweit ausgeschriebene Anzahl geförderter Weiterbildungsstellen. Diese könnte sich jeweils an dem Bedarf der in den Folgejahren nachzubesetzenden Stellen orientieren. Eine von drei Psychotherapeutinnen und -therapeuten ist bereits heute über 60 Jahre alt und wird in den Folgejahren in Ruhestand gehen (Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2025). Vergleichbare Überlegungen gibt es beispielsweise bei der Bedarfsplanung bei Lehrkräften (Kultusministerkonferenz, 2024).

► Stationäre Weiterbildung in Kliniken

Die Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) legt die Vergütung vollstationärer, stationsäquivalenter und teilstationärer psychiatrischer Leistungen fest. Die täglichen Pauschalen werden nach § 3 bundeseinheitlich zwischen Krankenhausverbänden und Krankenversicherungen ausgehandelt.

Dabei können bereits heute die Gehälter von Psychotherapeutinnen und -therapeuten in der alten Ausbildung (PiA) im Budget angesetzt werden (auf Grundlage von § 3 Abs. 3 Nr. 7 BPfIV). Das entlastet Kliniken, da sie so PiA-Gehälter weiterzahlen können, auch wenn sie ihr Budget aus anderen Gründen bereits ausschöpfen.

Für PtW fehlt eine vergleichbare Regelung, wodurch die Schaffung zusätzlicher Weiterbildungsstellen in Budgetverhandlungen gefährdet ist. Krankenhäuser werden daher Neueinstellungen oder tarifliche Vergütungen eher vermeiden, was den Fehlanreiz schafft, kaum Weiterbildungsplätze einzurichten.

Während der Umstellung von der alten Ausbildung zur neuen Weiterbildung bis 2032 (Härtefälle 2035) ist auch eine Förderung notwendig, da viele Planstellen noch mit PiA oder Psychologen und Psychologen ohne Fachkunde

besetzt sind. Diese Positionen werden erst nach und nach frei und können erst dann als Weiterbildungsplätze genutzt werden. Während dieser Übergangszeit wird die Zahl der PiA stetig abnehmen. Wie ausführlicher zuvor in der Problemdarstellung beschrieben, tragen jedoch PiA und Studierende in unbezahlten Pflichtpraktika substanziell zur Versorgungssicherheit bei. Kann die neue Weiterbildung die bisherigen Kapazitäten nicht ersetzen, droht eine Versorgungslücke.

Um einen Anreiz für mehr PtW in Kliniken zu schaffen, wird empfohlen, die BPfIV für eine Übergangszeit um einen Satz zu ergänzen (siehe BPtK, 2024a). Dieser könnte die Zusatzkosten für PtW, ähnlich wie schon zuvor die PiA, auf das Budget anrechnen, sofern die PtW in tarifvertraglicher Höhe vergütet werden.

Auch die Bundesländer verpflichten ihre Krankenhäuser die Weiterbildung sicherzustellen gemäß ihrer Landeskrankenhausgesetze. Hier könnten die bereits vorgeschlagenen Landesförderprogramme für die Ausbildung des Nachwuchses zur Nachbesetzung von Psychotherapiestellen durch Ruhestand ansetzen.

Jetzt ist es Aufgabe der Politik, die Finanzierungslücke zu schließen, damit aus einer guten Reform endlich ein gerechter Berufseinstieg wird.



Abkürzungsverzeichnis

BPtK	Bundespsychotherapeutenkammer (Arbeitsgemeinschaft aller Landeskammern, Selbstverwaltung der Psychotherapeutinnen und -therapeuten)
DGPPN	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft)
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung (berufliche Selbstverwaltung von Ärztinnen und Ärzten)
KJP	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
PiA	Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Ausbildung (Bezeichnung vor der Reform 2020)
PP	Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten
PKG	Pflegekompetenzgesetz
PsychThG	Psychotherapeutengesetz (regelt den Berufsstand und die Ausbildung von Psychotherapeutinnen und -therapeuten)
PsyFaKo	Psychologie Fachschaften Konferenz (Vertretung der Psychologie-Studierenden)
PtW	Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Weiterbildung (Bezeichnung nach der Reform 2020)

Bundesrepublik Deutschland. (2019). Psychotheapeutenausbildungsreformgesetz (PsychThAusRefG). *Bundesgesetzblatt I*, 45, S. 1540. <https://www.gesetze-im-internet.de/psychthausrefg>

Bundesrepublik Deutschland. (2023). Psychotherapeutengesetz (PsychThG). *Bundesgesetzblatt I*, 50, S. 2456. <https://www.gesetze-im-internet.de/psychthg>

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Hrsg.). (2024). *Forderungen zur Bundestagswahl 2025*. Abgerufen am 31. Juli 2025, von https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/Offb90fb738003161acf880b94783158682229/2024-12-04_DGPPN-Forderungen-zur-Bundestagswahl-2025.pdf

Deutsche PsychotherapeutenVereinigung e.V. (Hrsg.). (2024). *Psychotherapie aktuell*. Ausgabe 4.2024. Abgerufen am 31. Juli 2025, von <https://www.dptv.de/wissensdatenbank/eintrag/dokument/psychotherapie-aktuell-42024>

Deutscher Bundestag. (2025). *Entwurf eines Gesetzes zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (Pflegekompetenzgesetz)*. Drucksache 21/2641. Abgerufen am 09. November 2025, von <https://dip.bundestag.de/vorgang/gesetz-zur-befugniserweiterung-und-entb%C3%BCrokratisierung-in-der-pflege/324802>

Grossmann, B. (2025). *Psychische Gesundheit als Schlüsselthema in der Politik*. Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. Abgerufen am 31. Juli 2025, von <https://bvpreevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=14316>

Kassenärztliche Bundesvereinigung. (2025). *Gesundheitsdaten – Alter: Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte werden immer älter*. Abgerufen am 16. September 2025, von <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16397.php>

Land Hessen. (2022). *Gesetz über das Berufsrecht und die Kammern der Heilberufe (Heilberufsgesetz)*. Abgerufen am 12. September 2025, von <https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshc/document/lr-%C3%84WeitBiG-HEV15P29>

McGrath, J. J., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Altwaijri, Y., Andrade, L. H., Bromet, E. J., ... Zaslavsky, A. M. (2023). Age of onset and cumulative risk of mental disorders: A cross-national analysis of population surveys from 29 countries. *The Lancet Psychiatry*, 10(9), 668–681.

Melzner, L., & Kröger, C. (2024). Arbeitsunfähigkeit bei psychischen Störungen – ökonomische, individuelle und behandlungsspezifische Aspekte [Incapacity to work due to mental disorders – Economic, individual, and treatment-specific aspects]. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 67(7), 751–759. <https://doi.org/10.1007/s00103-024-03894-6>

Quellen

Bothe, T., Basedow, F., Kröger, C., & Enders, D. (2024). Sick leave before, during, and after short-term outpatient psychotherapy: A cohort study on sick leave days and health care costs between behavioral and psychodynamic psychotherapies on anonymized claims data. *Psychological Medicine*, 54(6), 1235–1243. <https://doi.org/10.1017/S0033291723003094>

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2019). *Referentenentwurf: Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung (PsychThGAusbRefG)*. Abgerufen am 31.07.2025 von https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/P/PsychThG-RefE.pdf

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK, Hrsg.). (2025). *Politik für Menschen mit psychischen Erkrankungen 2025–2029: Wahlprüfsteine der BPtK zur Bundestagswahl 2025*. Abgerufen am 31. Juli 2025, von https://api.bptk.de/uploads/Politik_fuer_Menschen_mit_psychischen_Erkrankungen_2025_2029_bc6f7b39e1.pdf

Bundespsychotherapeutenkammer (Hrsg.). (2024a). *Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (GVSG)*. Abgerufen am 31.07.2025, von https://api.bptk.de/uploads/STN_B_Pt_K_Kab_E_GVSG_46072cd21e.pdf

Bundespsychotherapeutenkammer (Hrsg.). (2024b). *Weiterbildung in Warteschleife? Nicht mit uns! Demonstration vor dem Deutschen Bundestag für die Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung* [Pressemitteilung]. Abgerufen am 31. Juli 2025, von <https://www.bptk.de/pressemitteilungen/weiterbildung-in-warteschleife-nicht-mit-uns>

Bundesrepublik Deutschland. (1988). Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V). *Bundesgesetzblatt I*, 50 (1989), S. 2226. <https://www.gesetze-im-internet.de/sgbV>

Nübling, R., Niedermeier, K., Hartmann, L., Murzen, S., & Petzina, R. (2020). Psychotherapeutinnen in Ausbildung (PiA) in den Abschnitten Praktische Tätigkeit I und II – Ergebnisse der PiA-Studie 2019. *Psychotherapeutenjournal*, 2/2020. <https://www.lpk-bw.de/sites/default/files/fachportal/versorgungsforschung/nubling-et-al-pia-studie2019-ptj2-2020-print.pdf>

Plantholz, M., Lubisch, B., Hentschel, G. (2023). *Stellungnahme zum Ausgleichsbedarf bei Anstellung von Weiterbildungsteilnehmenden in Praxen*. Deutsche PsychotherapeutenVereinigung e.V. Abgerufen am 31. Juli 2025, von https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Stellungnahmen/2023/2023-09-12_Ausgleichsbedarf_bei_Anstellung_von_Weiterbildungsteilnehmenden_in_Praxen.pdf

Rabe-Menssen, C., Hübner, L., & Maaß, E. (2023). *Report Psychotherapie 2023: Sonderausgabe Psychische Gesundheit in der COVID-19-Pandemie* (1. Aufl.). Deutsche PsychotherapeutenVereinigung e. V. Abgerufen am 31. Juli 2025, von https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Report_Psychotherapie/DPTV_Report_Psychotherapie_2023.pdf

Robert Koch-Institut (RKI). (2025). *Psychische Störungen: Administrative Prävalenz (ab 18 Jahre)*. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Abgerufen am 12. September 2025, von https://www.gbe.rki.de/DE/Themen/Gesundheitszustand/PsychischeStoerungen/PsychischeStoerungenInsgesamt/PsychischeStoerungenAdministrativePraevalenz/psychischeStoerungenAdminPraevalenz_node.html

Vasiliadis, H.-M., Dezetter, A., Latimer, E., Drapeau, M., & Lesage, A. (2017). Assessing the Costs and Benefits of Insuring Psychological Services as Part of Medicare for Depression in Canada. *Psychiatric Services*, 68(9), 899–906. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201600395>

World Health Organization (Hrsg.). (2016). *Investing in treatment for depression and anxiety leads to fourfold return*. Abgerufen am 31. Juli 2025, von <https://www.who.int/news-room/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return>

KONTAKT

Für Rückfragen stehen wir, das PtW Forum, als bundesweite Vertretung der Psychotherapeutinnen und -therapeuten und derer, die es werden wollen, stets gerne per Mail an info@ptw-forum.de zur Verfügung. Wir verweisen hierbei auch auf die Expertisen der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Vertretung der Psychologiestudierenden (PsyFaKo).

Text: Martin Tegtmeyer, Nikolas Scholz, Karina Stridh, Felix Kiunke

Konzept & Gestaltung: Karina Stridh

ptw-forum.de

info@ptw-forum.de

Insta: [@ptw_forum](https://www.instagram.com/ptw_forum)



Demo in Berlin, 24.10.24
Photo @light_lime_me