

05.09.22**Empfehlungen**
der Ausschüsse

AIS - G - K

zu **Punkt ...** der 1024. Sitzung des Bundesrates am 16. September 2022

**Verordnung über die von den Traumaambulanzen in der Sozialen
Entschädigung zu erfüllenden Qualitätskriterien und die Pflichten
der Traumaambulanz (Traumaambulanz-Verordnung - TAV)****A**

Der **federführende Ausschuss für Arbeit, Integration und Sozialpolitik (AIS)**
und der **Gesundheitsausschuss (G)**

empfehlen dem Bundesrat, der Verordnung gemäß Artikel 80 Absatz 2 des Grund-
gesetzes nach Maßgabe der folgenden Änderungen zuzustimmen:

AIS

1. Zu § 2 Absatz 1 Satz 1, 3

§ 2 Absatz 1 ist wie folgt zu ändern:

- a) In Satz 1 sind nach dem Wort „Leistungsberechtigte“ die Wörter „bei Be-
handlungsbeginn, jedoch“ einzufügen.
- b) Satz 3 ist wie folgt zu fassen: „Die Traumaambulanz leitet den Antrag un-
verzüglich an die nach Landesrecht zuständige Behörde weiter.“

Begründung:Zu Buchstabe a

Grundsätzlich ist im Rahmen eines Regel-Ausnahmeverhältnisses eine Inan-
spruchnahme der ersten beiden Sitzungen in der Traumaambulanz nach § 10
Absatz 5 Satz 1 SGB XIV in Verbindung mit § 11 Absatz 4 Satz 2 SGB XIV
vor beziehungsweise unabhängig von einem entsprechenden Leistungsantrag
durch die Betroffenen möglich. Unbeschadet dessen sollten die Betroffenen
zeitnah, das heißt bereits mit dem Beginn der Traumabehandlung über die Er-

...

forderlichkeit einer Antragstellung für eine über die ersten beiden Sitzungen hinausgehende Leistungserbringung informiert werden. Nur nach Zugang eines Antrages kann die nach Landesrecht zuständige Behörde über die Anspruchsberechtigung im Erleichterten Verfahren nach § 115 SGB XIV entscheiden. Ein rechtzeitiger Antrag stellt sicher, dass die Sitzungen in der Traumaambulanz ohne Verzögerungen durchgeführt werden können. Bereits zu Behandlungsbeginn besteht für die Traumaambulanz ein Informationserfordernis gegenüber den Betroffenen unter anderem über die Durchführung der Behandlung als Leistung der Sozialen Entschädigung sowie über die Dokumentation und Abrechnung gegenüber der nach Landesrecht zuständigen Behörde und die dafür notwendige Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten. In diesem Zusammenhang sollten Betroffene für eine umfassende und vollständige Information auch zum Erfordernis einer Antragstellung alles Notwendige erfahren.

Zu Buchstabe b

Ein Antrag ist erst gestellt und damit rechtswirksam, wenn er einer in § 16 SGB I genannten Stelle beziehungsweise Einrichtung zugegangen ist. Die Traumaambulanz ist jedoch keine Stelle, die zur Antragsentgegennahme gemäß § 16 SGB I berechtigt ist. Eine korrekte Formulierung ist an dieser Stelle notwendig, um Missverständnisse bezüglich des Datums der rechtswirksamen Antragstellung auszuschließen. Das könnte im Einzelfall für den Leistungsbeginn eine Rolle spielen, wenn nicht ausschließlich Schnelle Hilfen, sondern weitere Entschädigungsleistungen zu erbringen sind.

AIS 2. Zu § 8 Absatz 1

§ 8 Absatz 1 ist wie folgt zu fassen:

„(1) Die Traumaambulanz bietet Sitzungstermine zu den allgemeinen Geschäftszeiten an.“

Begründung:

Die Öffnungszeit an einem Tag der Woche bis 20 Uhr oder alternativ am Wochenende ist zwingend vorgeschrieben. Die vorliegende Regelung erkennt die personellen Möglichkeiten der meisten Traumaambulanzen. Daran ändert auch die Relativierung „bei Bedarf“ nichts. Denn macht ein Leistungsberechtigter diesen Bedarf geltend, dann wäre die Erreichbarkeit an einem Tag der Woche bis 20 Uhr oder alternativ am Wochenende für die örtlich in Frage kommende Traumaambulanz verpflichtend. Dies können die Traumaambulanzen in der Regel nicht sicherstellen. Sollte daher in der TAV letztlich doch eine zwingende Erreichbarkeit an einem Tag der Woche bis 20 Uhr oder alternativ am Wochenende verankert werden, dann besteht die Gefahr, dass sich dies entweder in einer vertraglichen Zurückhaltung der Traumaambulanzen oder in einer adäquaten „Bereitschafts-Vergütung“ für dieses besondere Angebot niederschlagen wird.

AIS 3. Zu § 8 Absatz 4 Satz 2 – neu –

Dem § 8 Absatz 4 ist folgender Satz anzufügen:

„Ist der Traumaambulanz eine Erbringung von Leistungen innerhalb dieser Frist im Einzelfall nicht möglich, verlängert sich diese auf bis zu zehn Werktagen.“

Begründung:

Aus der Erfahrung mit den bisher vertragsgebundenen Traumaambulanzen ist eine Sicherstellung des Anspruchs auf eine erste Therapiesitzung nach spätestens fünf Werktagen nach der Kontaktaufnahme in den meisten Fällen möglich. Manchmal kann die erste Therapiesitzung jedoch aus Kapazitätsgründen nicht in diesem kurzen Zeitraum realisiert werden. Die Inanspruchnahme ist dann unmittelbar in den Folgetagen möglich, so dass eine schnelle Inanspruchnahme nach dem schädigenden Ereignis im Vergleich zu den normalen Wartezeiten für Therapien nicht vollkommen scheitert – sondern mit leichter Zeitverzögerung beginnt. Eine geringfügige Verlängerung der Frist – wie vorgeschlagen – dürfte auch angesichts eines grundsätzlich akuten Behandlungsbedarfs tolerierbar sein. Auch für im Endergebnis erfolgreiche Vertragsverhandlungen mit neuen Traumaambulanzen erscheint diese Möglichkeit der längeren Frist bis zur ersten Therapiesitzung in Einzelfällen notwendig.

AIS, G 4. Zu § 9

§ 9 ist wie folgt zu fassen:

„§ 9

Schweigepflichtentbindung

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Traumaambulanz weisen die Leistungsberechtigten und die Sorgeberechtigten minderjähriger Leistungsberechtigter darauf hin, dass die Behandlung in der Traumaambulanz als Leistung der Sozialen Entschädigung nach Kapitel 4 Abschnitt 3 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch erbracht wird und für welche Zwecke daher eine Verarbeitung von Daten gegenüber der nach Landesrecht zuständigen Behörde erforderlich ist. Sie erläutern das Instrument der Entbindung von der Schweigepflicht, die Folgen einer solchen Erklärung sowie die Möglichkeit des Widerrufs.“

Folgeänderung:

In § 6 Absatz 3 Satz 1 ist die Angabe „Absatz 1 und 2“ zu streichen.

Begründung:

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Traumaambulanz unterliegen nach den für sie geltenden Berufsordnungen sowie gemäß § 203 Absatz 1 des Strafgesetzbuches der Schweigepflicht, so dass es einer gesonderten Regelung wie in § 9 Absatz 1 TAV nicht bedarf. Die Beschränkung auf ein Einverständnis zur Übermittlung lediglich von Informationen zum schädigenden Ereignis (Absatz 2) ist hingegen nicht ausreichend.

Bereits für Abrechnungszwecke ist eine Übermittlung der Daten nach § 11 Absatz 1 TAV an die nach Landesrecht für die Soziale Entschädigung zuständige Behörde vorgesehen. Im Rahmen der Bearbeitung des Antrags auf Gewährung von Leistungen in einer Traumaambulanz sind daher eine Verarbeitung von Informationen zum schädigenden Ereignis sowie personenbezogener Daten, einschließlich Gesundheitsdaten durch die nach Landesrecht für das Soziale Entschädigungsrecht zuständige Behörde regelmäßig erforderlich.

Bei der Information über das Instrument der Schweigepflichtentbindung ist zu berücksichtigen, dass eine Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten unerlässlich ist, damit die nach Landesrecht zuständige Behörde im Rahmen der Bearbeitung eines Leistungsantrages die Entscheidung über eine Anspruchsberechtigung im Erleichterten Verfahren (§ 115 SGB XIV) sowie gegebenenfalls die Entscheidung über die Erforderlichkeit weiterer Sitzungen (§ 34 Absatz 3 SGB XIV) treffen kann. Gleichzeitig ist darauf hinzuweisen, dass die Einwilligung jederzeit formlos widerrufen werden kann.

AIS 5. Zu § 11

bei An-
nahme
entfällt
Ziffer 7

§ 11 ist zu streichen.

Folgeänderung:

§ 12 Absatz 3 ist zu streichen.

Begründung:

Mit § 11 wird für die Traumaambulanzen im Sinne des SGB XIV eine zusätzliche Aufgabe festgeschrieben, die über den gesetzlich definierten Leistungsumfang gemäß den §§ 31 bis 34 SGB XIV hinausgeht.

Nach dem Bestimmtheitsgebot des Artikels 80 Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes müssen Inhalt, Zweck und Ausmaß der erteilten Ermächtigung zum Er-

lass von Rechtsverordnungen im Gesetz bestimmt werden. Alle Festlegungen zu Inhalt, Zweck und Ausmaß müssen dort unmittelbar zu entnehmen sein. § 38 SGB XIV enthält keine Ermächtigung, den gesetzlichen Leistungsumfang einer Traumaambulanz per Verordnung zu erweitern. Die Vorschrift des § 11 TAV ist daher zu streichen.

Im Übrigen fehlt es an einer hinreichenden Rechtsklarheit der Regelung. Das Aufgabenspektrum und die Zielgruppe der Vernetzungsarbeit sind nicht hinreichend bestimmt beziehungsweise im konkreten Fall bestimmbar. Der Aufbau und die Organisation eines Netzwerkes für Hilfe und Unterstützung an Betroffene von Gewalttaten liegt nicht in der originären Verantwortlichkeit von Fachkliniken und anderen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, die regelmäßig als Vereinbarungspartner der nach Landesrecht zuständigen Behörden zur Erbringung von Leistungen als Traumaambulanz fungieren. Selbst die Teilnahme an bereits bestehenden Netzwerken kann nicht verpflichtend als Annexaufgabe im Zusammenhang mit der Durchführung von Sitzungen zur psychotherapeutischen Frühintervention begriffen werden.

Aufgaben im Sinne einer Vernetzung werden durch den Träger der Sozialen Entschädigung erfüllt, indem eine Einbeziehung von Leistungsträgern beziehungsweise -erbringern und weiteren Akteuren im Rahmen des Fallmanagements nach § 30 SGB XIV erfolgt. Weiterhin eröffnet § 39 SGB XIV den Behörden die Möglichkeit, Kooperationsvereinbarungen mit Opferhilfe- und vergleichbaren Einrichtungen zu schließen und diese auch finanziell zu fördern. Insoweit sind durch das SGB XIV bereits neue Instrumente geschaffen, um Netzwerke aufzubauen oder weiterzuentwickeln, die das in der Begründung zu § 11 TAV beschriebene Ziel, über Angebote und Aufgaben lokaler Netzwerkpartner zu informieren und diese strukturell zu verankern, erfüllen.

In Folge der Streichung von § 11 TAV sind die Regelungen zur Vergütung von Vernetzungstätigkeiten in § 12 Absatz 3 TAV obsolet.

AIS 6. Zu § 12 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2, 4,
Absatz 2

§ 12 ist wie folgt zu ändern:

a) Absatz 1 Satz 1 ist wie folgt zu ändern:

aa) In Nummer 1 ist das Wort „Behandlungsstunden“ durch die Wörter „durchgeführten Sitzungen“ zu ersetzen.

bb) In Nummer 2 ist das Wort „Stundensatz“ durch die Wörter „Satz pro durchgeführter Sitzung“ zu ersetzen.

cc) In Nummer 4 sind die Wörter „Leistungsempfänger“ und „Leistungsempfängern“ jeweils durch das Wort „Leistungsberechtigten“ zu ersetzen.

- b) In Absatz 2 sind nach dem Wort „Sitzung“ ein Komma und die Wörter „weitere vereinbarte Aufwendungen“ einzufügen.

Begründung:

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe aa und bb

Die Bezeichnung „Behandlungsstunden“ (Nummer 1) weicht von der sonst in der TAV durchgehenden Bezeichnung „Sitzung“ ab. Eine Sitzung dauert mindestens 50 oder mit Dolmetschereinsatz in der Regel 75 Minuten. Der Begriff „Stunde“ ist daher an sich unzutreffend. Zudem sollten Begrifflichkeiten einheitlich verwendet werden – ein Begriff („Sitzung“) zur Beschreibung eines Lebenssachverhalts. Dies gilt dann ebenso für die Bezeichnung „Stundensatz“ (Nummer 2).

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe cc

Die Bezeichnung „Leistungsempfänger“ weicht von der sonstigen durchgehenden Bezeichnung „Leistungsberechtigte“ ab und sollte daher angepasst werden. Begrifflichkeiten sollten einheitlich verwendet werden – ein Begriff („Leistungsberechtigter“) zur Beschreibung eines Lebenssachverhalts beziehungsweise einer Personengruppe.

Zu Buchstabe b

In § 12 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 werden im Zuge der Abrechnung unbestimmt „gegebenenfalls weitere Aufwendungen der Traumaambulanz“ benannt, die sich aber in der abschließenden Aufzählung des Absatzes 2 über die Abrechnungspositionen nicht wiederfinden. Sie sind daher in die Aufzählung des Absatzes 2 aufzunehmen. Andernfalls wären sie sonst zwar in die Abrechnung als Daten aufzunehmen, könnten aber mangels Nennung in Absatz 2 nicht abgerechnet werden.

G 7. Zu § 12

entfällt bei
Annahme
von
Ziffer 5

§ 12 Absatz 3 ist zu streichen.

Begründung:

Mit der Vorschrift wird eine Vergütung einer gemäß § 11 TAV von den Traumaambulanzen wahrgenommenen Vernetzungsarbeit als Fallpauschale in Höhe des für zwei Sitzungen zu zahlenden Betrages festgelegt. Die Vorschrift wird von der Ermächtigungsnorm des § 38 SGB XIV nicht umfasst und ist deshalb zu streichen.

Nach dem Bestimmtheitsgebot des Artikels 80 Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes müssen Inhalt, Zweck und Ausmaß der erteilten Ermächtigung zum Erlass von Rechtsverordnungen im Gesetz bestimmt werden, alle Festlegungen

zu Inhalt, Zweck und Ausmaß müssen dort unmittelbar zu entnehmen sein. Die Vergütung ist zwar als Mindestinhalt der Vereinbarung in § 37 Absatz 3 Nummer 6 SGB XIV ausdrücklich genannt, in der Ermächtigungsnorm als Inhalt einer Verordnung in § 38 Satz 2 SGB XIV aber gerade nicht aufgeführt. Die Art und Weise der Vergütung, insbesondere aber deren Höhe bleibt deshalb den Vereinbarungspartnern vorbehalten. Zwar kann in der Vereinbarung eine abweichende Regelung getroffen werden. Der eingeschränkte Geltungsbereich kann die bereits im Grundsatz fehlende Verordnungsermächtigung aber nicht heilen. Zudem würde auch dieser bereits einen erheblichen Eingriff darstellen, da potenzielle Vereinbarungspartner eine in der Verordnung enthaltene Vergütungsregelung bei den Vertragsverhandlungen als Maßstab zugrunde legen dürften.

Im Übrigen ginge die Vorschrift inhaltlich auch in Bezug auf die Anbindung an den Behandlungsfall bei der Bemessung der Pauschale für eine Vernetzungstätigkeit fehl. Es ist nicht sachgerecht, eine Vergütung, wie in der Begründung erläutert, für jeden Fall und unabhängig davon vorzusehen, ob die nach § 11 TAV nicht verpflichtende Aufgabe überhaupt wahrgenommen wird. Traumaambulanzen haben zudem keinen Einfluss auf die Anzahl der Betroffenen, die ihre Einrichtung aufsuchen. Abhängig von der Anzahl der Behandlungsfälle und der durchgeführten Sitzungen könnte es zu einem deutlichen Missverhältnis im Vergleich zur Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen kommen. Die Regelung zur Höhe der Vergütung würde nicht nur zu einer unsachgemäßen Belastung der Länderfinanzen, sondern auch zu einer Ungleichbehandlung zwischen den Traumaambulanzen führen.

AIS 8. Zu § 13 Satz 2 – neu –

Dem § 13 ist folgender Satz anzufügen:

„Dies gilt auch für Änderungen dieser bestehenden Vereinbarungen nach dem 31. Dezember 2023.“

Begründung:

Hier kann aus dem Verordnungstext beziehungsweise der Begründung heraus nur vermutet werden, dass der Bestandsschutz für die vor dem 1. Januar 2024 geschlossenen Vereinbarungen auch dann fortgelten soll, wenn nach dem 31. Dezember 2023 lediglich vertragliche Anpassungen (zum Beispiel zur Vergütung) beziehungsweise andere Korrekturen oder Ergänzungen stattfinden. Im Freistaat Sachsen werden zum Beispiel die Vereinbarungen mit den Traumaambulanzen immer unbefristet mit der Möglichkeit der Kündigung geschlossen. Ein automatisches Auslaufen der Verträge mit dem Ergebnis neu zu schließender Vereinbarungen mit der dann zwingenden Anwendung der TAV findet daher in den Bestandsfällen regelmäßig nicht statt. Die Ergänzung des Satzes 2 dient somit der Klarstellung.

B**9. Der Ausschuss für Kulturfragen**

empfiehlt dem Bundesrat, der Verordnung gemäß Artikel 80 Absatz 2 des Grundgesetzes zuzustimmen.

C**10. Der federführende Ausschuss für Arbeit, Integration und Sozialpolitik**

empfiehlt dem Bundesrat ferner, die folgende Entschließung zu fassen:

Die Traumaambulanz-Verordnung (TAV) und das damit verfolgte Ziel, eine Vereinheitlichung im Bereich der Traumaambulanzen herbeizuführen, ist grundsätzlich zu unterstützen. Allerdings steht zu befürchten, dass einige Regelungen zu eng gefasst sind und damit die Gefahr besteht, dass der Aufbau einer flächendeckenden Versorgung behindert wird.

[Dies betrifft namentlich die Anforderungen an die Vernetzung der Traumaambulanzen (§ 11 TAV) und die Verpflichtung zum Terminangebot (§ 8 TAV).]* Die bereits bestehenden Einrichtungen sind nicht auf eine Zusammenarbeit mit den nach Landesrecht zuständigen Behörden angewiesen oder gar zur Implementierung einer Traumaambulanz gesetzlich verpflichtet. Die Traumaambulanzen müssen hohe Anforderungen an Qualifikationen und Erreichbarkeit und daneben auch allgemeine, oftmals von den bereits bestehenden Organisationsstrukturen abweichende, Vorgaben erfüllen. Der Zusatzaufwand, der mit Betreiben einer Traumaambulanz neben den bestehenden Organisations- und Behandlungsstrukturen entsteht (zum Beispiel verschiedene Abrechnungswege, keine Möglichkeit der Medikation, anderes Leistungsspektrum), wird dabei nicht monetär berücksichtigt. Es besteht die Gefahr, dass die Einrichtungen zwar grundsätzlich ein Angebot vorhalten, das mit der Schnellen Hilfe einer Traumaambulanz vergleichbar ist, aber sich nicht formell einer vertraglichen Bindung als Traumaambulanz unterwerfen, sondern andere Wege der Abrechnung der erbrachten Leistungen für betroffene und hilfeschende Personen wählen.

* Wird bei Annahme der Ziffern 2, 3 oder 5 redaktionell angepasst.

Der Bundesrat bittet daher die Bundesregierung, die Entwicklung zu beobachten und bei einer ungünstigen Entwicklung der flächendeckenden Errichtung von Traumaambulanzen nachzusteuern und die Möglichkeiten einer vertraglichen Zusammenarbeit zu erleichtern.