

Psychische Gesundheit stärken

Politik für Menschen mit psychischen Erkrankungen 2025 bis 2029

Forderungen für die 21. Legislaturperiode des
Deutschen Bundestages

mental health care is health care

Psychische Gesundheit ist Lebensqualität, psychische Erkrankungen brauchen Vorsorge und Versorgung.

Deutschland verfügt über eine hochwertige psychotherapeutische Versorgung. Aber: Viele Menschen mit psychischen Erkrankungen warten monatelang auf einen Therapieplatz – durchschnittlich 20 Wochen; im ländlichen Raum teils länger als ein halbes Jahr. Das darf so nicht bleiben. Ziel muss sein, die langen Wartezeiten mindestens zu halbieren. Psychotherapie ebnet Wege aus der Krise. Psychisch erkrankte Menschen brauchen Reformen. Jetzt. Für die Menschen in unserem Land muss:

- die **Versorgung bedarfsgerecht ausgebaut** werden: eigene **Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche**, mehr Angebote vor allem im **ländlichen Raum**, intensive psychotherapeutische Behandlung in **Krankenhäusern**, gesetzlich finanzierte **Weiterbildung** gegen drohenden Fachkräftemangel.
- die **Versorgung effizienter gestaltet** werden: **interdisziplinäre, flexible** Angebote, regionale Versorgungsangebote gezielt weiterentwickeln, **Bürokratieentlastung** (schlanke Prozesse) für Praxen und Kliniken – und damit mehr Zeit für Patient*innen.
- die **Prävention verbessert** und ein **Mental Health Mainstreaming** in allen relevanten Politikfeldern umgesetzt werden: **Gesundheitsförderung, Entstigmatisierung**, Stärkung des **Kinder- und Jugendschutzes**, **inklusives, barrierefreies** und **diverses Gesundheitswesen**.

Die Folgen der Corona-Pandemie, Kriege und Konflikte, die Klimakrise, steigende Lebenshaltungskosten: All dies **belastet** zunehmend die **psychische Gesundheit** vieler Menschen.

- Jede*r fünfte Minderjährige* ist psychisch belastet und jede*r vierte Erwachsene* von einer psychischen Erkrankung betroffen. Ein Beispiel: Die Fälle von Depressionen bei jungen Menschen zwischen 5 und 24 Jahren stiegen von 2018 bis 2023 um 30 Prozent.
- Krankschreibungen wegen psychischer Erkrankungen erreichten 2023 einen Höchststand. Sie haben sich von 1997 bis 2023 mehr als vervierfacht. Psychische Erkrankungen sind die zweithäufigste Ursache für Krankschreibungen und die Hauptursache für Erwerbsminderungsrenten.

Engpässe in der Versorgung und lange Wartezeiten haben gravierende **Konsequenzen**:

- Für die **Betroffenen**. In der Krisensituation brauchen sie schnelle professionelle Hilfe von ihrer Psychotherapeut*in vor Ort: für ihre Genesung und ihre soziale, schulische und berufliche Teilhabe.
- Für das **Gesundheitswesen**. Denn zu spät behandelte Erkrankungen können sich chronifizieren. Viele Patient*innen, denen rechtzeitig (kostengünstiger) ambulant hätte geholfen werden können, müssen länger und gegebenenfalls stationär behandelt werden.
- Für die **Gesellschaft**. Folgen sind neben höheren Behandlungskosten höhere Sozialausgaben und milliardenschwere Verluste in Produktivität und Wertschöpfung. Ländliche Gebiete verlieren weiter an Attraktivität, wenn die Versorgung dort infrage steht.

Politik für Menschen mit psychischen Erkrankungen – das zentrale Anliegen der Psychotherapeut*innen für die 21. Legislaturperiode. Dafür braucht es Reformen. **Wir möchten diese in Partnerschaft mit Politik und weiteren Akteur*innen für die Patient*innen umsetzen.**

1. Reformstau beenden

Notfallpaket zügig auf den Weg bringen

Der Reformstau in der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen muss umgehend behoben werden. Zentrale und überfällige Verbesserungen, um die Versorgung der Patient*innen und die dafür notwendigen Fachkräfte zu sichern, wurden in der 20. Legislaturperiode nicht beschlossen.

Das erste gesundheitspolitische Gesetzgebungsverfahren in der neuen Legislatur muss daher folgende Maßnahmen als Notfallpaket umfassen:

- Eine **separate Bedarfsplanung** für die psychotherapeutische **Versorgung von Kindern und Jugendlichen**.
- Eine Reform der Bedarfsplanung zur Stärkung der **psychotherapeutischen Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen**.
- Gesetzliche Rahmenbedingungen für eine ausreichende Finanzierung der **psychotherapeutischen Weiterbildung** in Praxen, Medizinischen Versorgungszentren, Weiterbildungsambulanzen und Kliniken.

2. Prävention stärken

psychische Gesundheit erhalten

Umfassende Gesundheitsförderung sowie gezielte Verhaltens- und Verhältnisprävention unterstützen die psychische Gesundheit der Menschen nachhaltig. Präventionsmaßnahmen fördern ein gesundes Aufwachsen und Miteinander, erhalten die Erwerbsfähigkeit und schützen vor Einsamkeit. Dazu sollen:

- ein „**Mental Health in and for All Policies**“ etabliert werden, um in allen Lebenswelten gesundheitsfördernde Bedingungen zu schaffen und die Resilienz der Bevölkerung gegenüber psychischen Erkrankungen zu stärken.
- Bundes- und EU-Maßnahmen ineinandergreifen. Die umfassende „**EU-Mental Health-Strategie**“ **muss weiterentwickelt und gemeinsam vorangetrieben** werden. Dafür ist wichtig, alle Politikfelder in den Blick zu nehmen, Prävention gerade für vulnerable Menschen zu stärken, Initiativen zu fördern sowie global zu verstehen (UN-Sustainable Development Goals).
- die **Suchtprävention für legale und illegale Drogen sowie Glücksspiel** gestärkt werden, indem umfassende Werbe-, Marketing- und Sponsoringverbote, eine höhere Besteuerung und ein strengerer Jugendschutz geregelt werden.

- ein **Suizidpräventionsgesetz** etabliert werden, um suizidpräventive Maßnahmen auszubauen, zu koordinieren und bundesweit den Zugang zu und die Vermittlung in professionelle Hilfsangebote für Menschen in Krisen zu erleichtern.
- für psychisch belastete Menschen **psychotherapeutische Präventionsgruppen** bundesweit eingeführt werden, um gezielt die Entstehung einer psychischen Erkrankung abzuwenden.
- Psychotherapeut*innen verstärkt in die Förderung der psychischen Gesundheit eingebunden werden und dazu auch **Präventionsempfehlungen** ausstellen können, um Menschen gezielt zur Teilnahme an wirksamen Präventionsangeboten zu motivieren.
- die **Aufklärung über psychische Erkrankungen** und ihre **Entstigmatisierung** mit einer öffentlichen Kampagne vorangetrieben werden.
- Kinderschutzkonzepte weiterentwickelt und Jugendschutzregeln geschärft werden, um den **Schutz von Kindern und Jugendlichen vor emotionaler, körperlicher und sexueller Gewalt** – auch in der digitalen Welt – zu erhöhen.
- der Opferschutz und die Rechte von Opfern gestärkt sowie Beratungs- und Hilfsangebote für Opfer von sexueller, körperlicher und psychischer Gewalt ausgebaut werden.
- innovative Versorgungsangebote entwickelt werden, um die **Resilienz** gegenüber zunehmender Hitze oder Extremwetterereignissen zu fördern, insbesondere für vulnerable Personengruppen. Die Klimakrise ist eine der größten Bedrohungen für die Gesundheit und erfordert gemeinsame Anstrengungen, um sie abzumildern.

3. Ambulante und stationäre Versorgung stärken und weiterentwickeln – Sektorengrenzen überwinden und Kooperation fördern

Psychotherapeut*innen sind die zentralen Ansprechpartner*innen für Menschen mit psychischen Erkrankungen und steuern Patient*innen in die passende Versorgung. Für eine effiziente Versorgung müssen die Angebote miteinander vernetzt und sektorenübergreifend ausgebaut werden. Die Kompetenz der Psychotherapeut*innen muss in allen Bereichen konsequent genutzt werden. Dazu sollen:

- der niedrigschwellige **Zugang zur Psychotherapeut*in** gestärkt werden, um zeitnah eine fachgerechte Diagnostik, Abklärung des Behandlungsbedarfs und Vermittlung in ein passendes Versor-

gungsangebot für Patient*innen mit psychischen Erkrankungen zu sichern.

- die **Bedarfsplanung** so angepasst werden, dass es in ländlichen und strukturschwachen Gebieten zu einem deutlichen Ausbau der Behandlungskapazitäten kommt. Dazu bedarf es eines gesetzlichen Auftrags an den Gemeinsamen Bundesausschuss, die Verhältniszahlen in der Bedarfsplanungs-Richtlinie abzusenken und den Praxisumfang bei Anstellung deutlich auszuweiten.
- für Patient*innen mit **akuten beziehungsweise schweren chronischen psychischen Erkrankungen** der zeitnahe Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung erleichtert werden. Hierzu müssen Behandlungskapazitäten gezielt ausgebaut werden.
- beim Aufbau von **multiprofessionellen Versorgungseinrichtungen** zur Sicherstellung der Versorgung in ländlichen Regionen und sozial benachteiligten Quartieren psychotherapeutische Angebote fest verankert werden.
- die **Personalausstattung in den psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken** verbessert werden, um dort endlich eine bedarfs- und leitliniengerechte psychotherapeutische Versorgung zu ermöglichen. Hierzu zählt auch, die Krankenhausversorgung flexibler und stärker ambulant auszugestalten.
- **neue Formen der Arbeitsteilung** in psychiatrischen und psychosomatischen Fachabteilungen ermöglicht werden und Psychotherapeut*innen aufgrund ihrer Kompetenzen Leitungsfunktionen erhalten und die Gesamtbehandlung verantworten.
- **Menschen in akuten psychischen Krisen** in der **Notfall- und Akutversorgung** eine zentrale Anlaufstelle erhalten, in der auch durch Psychotherapeut*innen eine schnelle Abklärung und Vermittlung in ein passendes Angebot erfolgt.
- die **Grenzen zwischen den Sektoren und Sozialgesetzbüchern überwunden** werden, damit Menschen mit psychischen Erkrankungen eine passgenaue Versorgung entsprechend ihren Bedürfnissen in **enger Kooperation** der Gesundheits- und sozialen Berufe erhalten.
- ein **inklusives, barrierefreies und diverses Gesundheitswesen** vorangetrieben werden, das den gleichberechtigten Zugang zur Psychotherapie für alle Patient*innen sichert, unter anderem durch **aufsuchende Angebote** sowie durch die Finanzierung von **Sprach- und Kulturmittlung**.

- die Wiedereingliederung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in den Arbeitsmarkt gestärkt werden, unter anderem durch die gesetzliche Einführung von **Teilzeit-Krankschreibungen** und die Befugnis für Psychotherapeut*innen, Arbeits(un)fähigkeit zu bescheinigen.

4. Digitalisierung, die den Menschen nutzt

Psychotherapie im unmittelbaren Kontakt ist unersetzlich. Die digitale Transformation ist ein wichtiger ergänzender Baustein, um Psychotherapeut*innen sowie Patient*innen bei der Behandlung zu unterstützen. Nachgewiesene Wirksamkeit, Bedienfreundlichkeit und ein realer Nutzen für den Versorgungsalltag sind dafür Prämissen. Dazu sollen:

- **digitale Gesundheitskompetenzen** gestärkt werden, insbesondere bei vulnerablen Gruppen wie Menschen mit psychischen Erkrankungen, Heranwachsenden und älteren Menschen – und auch zur Einschätzung und zum Umgang mit Chancen und Risiken digitaler Anwendungen.
- effektive und hinreichend erprobte **digitale Instrumente** in die psychotherapeutische Versorgung integriert werden. Auch die digitale Infrastruktur von regionalen multiprofessionellen Netzen soll gefördert werden.
- die **Ausgestaltung der elektronischen Patientenakte (ePA)** patientenorientiert weiterentwickelt werden – auch um den besonderen Anforderungen in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen gerecht zu werden. Dazu gehört, dass Psychotherapeut*innen das Einstellen von Daten aus erheblichen therapeutischen Gründen ablehnen können.
- die Patientensicherheit gestärkt werden, indem die **Kosten nur für nachweislich wirksame Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)** übernommen werden.

5. Gute Rahmenbedingungen schaffen: Bürokratie abbauen, Effizienz steigern

Die Psychotherapeutenschaft steht für eine hochwertige und zuverlässige psychotherapeutische Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Damit Psychotherapeut*innen ihrer zentralen Rolle in der Versorgung nachkommen können, benötigen sie angemessene Rahmenbedingungen. Dazu sollen:

- der gesetzliche Auftrag für das datengestützte einrichtungsvergleichende **Qualitätssicherungsverfahren in der ambulanten Psychotherapie** gestrichen werden. Die BPTK setzt sich stattdessen ein für eine **Qualitätssicherung, die fachgerecht** ist und einen Nutzen für die Patientenversorgung entfaltet.
- das **Antrags- und Gutachterverfahren** in der Psychotherapie digitalisiert und verschlankt werden, die **Kurzzeittherapie einstufig** beantragt werden und die Vorabwirtschaftlichkeitsprüfung erhalten bleiben.
- das **Einholen eines Konsiliarberichts entfallen**, wenn Patient*innen die psychotherapeutische Behandlung auf Überweisung einer Vertragsärzt*in oder unmittelbar nach einer Krankenhausbehandlung beanspruchen.
- das psychotherapeutische **Leistungsspektrum gezielt weiterentwickelt** werden und eine **angemessene Leistungsvergütung** im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) sowie eine Novellierung der dringend reformbedürftigen Gebührenordnung für Ärzte beziehungsweise Psychotherapeuten (GOÄ/GOP) erfolgen.

Impressum

Herausgeber

Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)

Klosterstraße 64

10179 Berlin

Tel.: 030. 278 785 - 0

info@bptk.de

www.bptk.de

www.instagram.com/bptkpolitik

Januar 2025