



Stellungnahme des BDP zum Antrag „Versorgung von Menschen in psychischen Krisen und mit psychischen Erkrankungen stärken“ (Drucksache 20/8860)

Berlin, 05.01.2024

In ihrem Antrag „Versorgung von Menschen in psychischen Krisen und mit psychischen Erkrankungen stärken“ vom 17.10.2023 fordert die CDU/CSU-Fraktion den Bundestag auf, die defizitäre Situation von Menschen mit psychischen Belastungen festzustellen und eine Reihe von Maßnahmen zu verabschieden.

Als psychologisch-psychotherapeutischer Berufsverband sind wir bereit, Verantwortung nicht nur in der Versorgung von Menschen in psychischen Krisen und mit psychischen Erkrankungen zu übernehmen, sondern auch die Versorgungslandschaft aktiv und effizient mitzugestalten (vgl. verbändeübergreifendes Positionspapier [„Psychotherapeutische Versorgung gestalten – Positionspapier des Gesprächskreis II“](#) von Oktober 2023).

Verbesserung der Versorgung trotz knapper Ressourcen?

Das Anliegen, dass jeder Mensch, der unter einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung leidet und von einer psychotherapeutischen Behandlung profitieren würde, eine passgenaue, der Dringlichkeit angemessene Behandlung bekommt, erscheint vor dem Hintergrund der aktuellen Haushaltslage ein hoch gestecktes Ziel. Jenseits politischer Fragen zur Verteilungsgerechtigkeit geben wir als Berufsstand zu bedenken, dass unser Anliegen der Bedarfsgerechtigkeit in der gesundheitlichen Versorgung realistisch und finanziell tragfähig ist. Eine Verbesserung mit Augenmaß unter Berücksichtigung des Effizienzgedankens ist möglich, da sich die Investition in Psychotherapie bereits mittelfristig auszahlt. Denn es konnte gezeigt werden: Wenn man den Psychotherapiekosten die dadurch eingesparten Kosten in einer gesamtgesellschaftlichen Kosten-Nutzen-Schätzung unter Berücksichtigung von Faktoren wie Produktivität (Arbeitsfähigkeit) gegenüberstellt, zahlt sich jeder investierte Euro dreimal aus (genaues Verhältnis 3,25:1; [Wittmann et al., 2011](#)).

Zu den Forderungen im Einzelnen:

Ad 1. Gesetzlicher Auftrag an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)

Die Reform der Bedarfsplanung ist Bestandteil des aktuellen Koalitionsvertrages und bereits überfällig. Allerdings sollte eine *echte* Reform zu einer Planung der Kassensitze orientiert am *realen* Bedarf führen (vs. einem flächendeckenden Mehr an Kassensitzen). In diesem Zusammenhang müssen neben regionalen Besonderheiten und zeitlichen wie überdauernden Versorgungsengpässen auch die mögliche Verbesserung der Versorgung durch zukünftig an der Versorgung partizipierender Psychotherapeut*innen in Weiterbildung berücksichtigt werden. Es braucht hier also ein dynamisches System, welches die reale Versorgungslage berücksichtigt statt einer punktuellen Korrektur einzelner Verhältniszahlen.



Eine reine Auskopplung der Bedarfsplanung für Kinder- und Jugendliche allein ändert nichts an den langen Wartezeiten für erwachsene Betroffene.

Ad 2. Berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung

Die Richtlinie zur berufsgruppenübergreifenden, koordinierten und strukturierten Versorgung wurde seinerzeit durch ein CDU-geführtes Ministerium angestoßen und in der heutigen Fassung gebilligt. Die Umsetzung in der Praxis erweist sich als schwierig, die Anzahl der Netzwerke ist nach wie vor gering, die Zugangskriterien für Behandelnde wie Betroffene hoch. Die Forderungen im Antrag bilden einen Teil der Schwierigkeiten ab. Bei einer etwaigen Überarbeitung ist es sinnvoll, Expert*innen aus der Praxis mehr einzubeziehen.

Außerdem geben wir zu bedenken, dass ambulante Behandlung oftmals verbessert werden könnte, wenn auch diejenigen Patient*innen, die die Kriterien der Komplexversorgung nicht vollständig erfüllen oder kein entsprechendes Netzwerk zur Verfügung haben, multidisziplinär in der Regelversorgung versorgt werden könnten. Dazu bräuchte es eine Verbesserung der ambulanten Strukturen. Auf diese Weise könnten ein Teil der deutlich teureren stationären Behandlungen verhindert und Arbeitsunfähigkeitszeiträume verkürzt werden.

Ad 4. Bedarfsgerechte stationäre Versorgung

Eine Einweisung zur stationären Behandlung in einer Klinik erfolgt in der Regel nur bei schwer psychisch Erkrankten. Gerade für eine leitliniengerechte Behandlung im stationären Setting besteht die dringende Notwendigkeit einer ausreichenden Anzahl an qualifizierten Psychotherapeut*innen mit Fachkunde. Um durch Sanktionen die Arbeitsfähigkeit der Kliniken nicht weiter zu gefährden, wurden diese bereits ausgesetzt – wie es im Antrag gefordert wurde. Vor dem Hintergrund, dass die angesprochene Knappheit „therapeutischer Berufe“ auf die Berufsgruppe der Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen so nicht zutrifft, sollten die Anstrengungen für eine leitliniengerechte Versorgung weiter vorangetrieben werden.

Die Weiterentwicklung sektorenübergreifender, integrierter Versorgung und Flexibilisierung der Sektorengrenzen ist aus psychotherapeutischer Sicht ein zukunftsfähiges Modell. Erste kleine Schritte wurden mit Konzepten zu aufsuchenden Hilfen und der Möglichkeit von probatorischen Sitzungen während des stationären Aufenthaltes bereits gemacht. Weitere Schritte müssen folgen (z. B. die Verzahnung mit anderen SGB-Bereichen, wie beruflicher Teilhabe, Rehabilitation oder Kinder- und Jugendhilfe).

Ad 6. Niedrigschwellige und flächendeckende Zugänge zu Beratungs- und Hilfsangeboten

Die Antragsstellenden fordern u. a. insbesondere für Kinder den Ausbau von schulpsychologischer Unterstützung z. B. durch Schulsozialarbeiter*innen. Wir weisen an dieser Stelle darauf hin, dass es eigens ausgebildete Schulpsycholog*innen gibt, die in diesem Kontext nicht nur in der Umsetzung, sondern bereits in der Konzipierung des Ausbaus des Angebots gefordert sind. Der Ausbau der Schulpsychologie ist seit Jahrzehnten dringend nötig. Eine passgenaue Unterstützung und Förderung psychisch belasteter Schüler*innen, ggf. mit Lernrückständen, Diskriminierungserfahrungen, traumatischen Erlebnissen oder anderen



psychischen Besonderheiten, erfordert entsprechende entwicklungspsychologische, gesundheitspsychologische und klinisch-psychologische Kompetenzen.

Insgesamt können durch niedrigschwellige Angebote durch die genannten Berufsgruppen viele Menschen noch vor der Manifestation psychischer Erkrankungen erreicht werden, Folgebelastungen und auch Folgekosten könnten zumindest teilweise verhindert werden. Sinnvoll wäre, statt regionaler und vor allem häufig zeitlich befristeter Projekte ein strukturell verankertes, verlässliches Konzept zu entwickeln und umzusetzen.

Ad 7. Finanzierung der ambulanten und stationären Weiterbildung

Anders als in einigen Facharztgruppen gibt es im Bereich der Psychotherapie aktuell keinen Fachkräftemangel. Allerdings: Wenn die Finanzierung der Weiterbildung nicht bald geregelt wird, könnte es auch in dieser Berufsgruppe dazu kommen. Das Psychotherapie-Ausbildungsreformgesetz wurde primär deshalb angestrebt, um die prekären Ausbildungsbedingungen von Psychotherapeut*innen in Weiterbildung zu verbessern. Dieses Anliegen droht zu scheitern. Konzepte für eine angemessene Finanzierung lagen schon vor Verabschiedung des Gesetzes 2019 auf dem Tisch und tun es noch. Der Berufsstand hat zusammen mit Studierenden und betroffenen Psychotherapeut*innen in Aus- und Weiterbildung eine entsprechende Task-Force gegründet und sich sowohl an das Bundesministerium für Gesundheit als auch an den Petitionsausschuss gewendet. Es ist nicht nachzuvollziehen, wie diejenige Fraktion, die seinerzeit das Ministerium führte und einen Teil der Regierung stellte, ein nicht ausfinanziertes Weiterbildungsgesetz vorantreiben und abstimmen konnte, jetzt auf diese Weise eine Finanzierung fordert. Im Sinne des psychotherapeutischen Nachwuchses sowie aller derjenigen Menschen, die zukünftig unter einer psychischen Störung leiden werden (das sind über die Zeit mind. 30 % der Bevölkerung, wie uns die Statistik lehrt), bleibt zu hoffen, dass fraktionsübergreifend endlich die Verantwortung übernommen wird, eine adäquate Lösung zu finden!

Wir fordern die Regierungskoalition auf, den Koalitionsvertrag umgehend umzusetzen und damit der von ihr selbst ja bereits identifizierten gesellschaftlichen Verantwortung bei der Versorgung von psychischen Erkrankungen nachzukommen. Als psychologisch-psychotherapeutischer Berufsverband verfügen wir über eine breite Expertise in den relevanten Bereichen und stehen Ihnen als Ansprechpartner gern zur Verfügung.

Ansprechpartnerin:

Dipl.-Psych. Dr. Johanna Thünker

E-Mail: thuenker@vpp.org

Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (BDP) vertritt die beruflichen Interessen über 10.000 niedergelassener, selbstständiger und angestellter/ beamteten Psychologinnen und Psychologen aus allen Tätigkeitsbereichen. Als der anerkannte Berufs- und Fachverband der Psychologinnen und Psychologen ist der BDP Ansprechpartner und Informant für Politik, Medien und die Öffentlichkeit.