

Wahlprüfsteine „Psychotherapie“ zur Bundestagswahl 2021

Befragung und Zusammenfassung der Antworten durch Pro Psychotherapie e.V.

Autorin: Ulrike Propach

1. Wie beurteilen Sie den neuen Studiengang Psychotherapie sowie die Ausbildung zum Fachpsychotherapeuten? Setzen Sie sich für eine Erhöhung der Zahl der Studienplätze ein? Wie stehen Sie zur Anerkennung von gleichwertigen Psychotherapie-Ausbildungen, die im Ausland absolviert wurden?

Bündnis 90/ Die Grünen

Bereits 2014 hat der Deutsche Psychotherapeutentag eine Reform gefordert, die eine Approbation nach einem wissenschaftlichen Hochschulstudium auf Masterniveau anstrebt. Wir GRÜNE begrüßen es, dass diese Forderung nun endlich auf politischer Ebene umgesetzt wurde. Das Studium der Psychotherapie soll bei Einhaltung der Qualitätskriterien auch an Fachhochschulen bzw. Hochschulen für angewandte Wissenschaft möglich sein. Gerade Hochschulen für angewandte Wissenschaften haben erwiesenermaßen bedeutsame Verknüpfungen zu den Institutionen der psychosozialen Versorgung. Das würde auch mehr Praxiserfahrung ermöglichen, als bisher vorgesehen. Der Zugang bzw. Quereinstieg von pädagogischen, heilpädagogischen und sozialarbeiterischen Fachkräften zur Psychotherapieausbildung ist für die psychotherapeutische Versorgung insbesondere von Menschen mit Beeinträchtigungen, aber auch von Kindern und Jugendlichen äußerst wertvoll.

CDU/CSU

Mit der Reform der Psychotherapeutenausbildung ist es CDU und CSU gelungen, die Psychotherapie-Ausbildung auf eine neue gesetzliche Grundlage zu stellen. Die bisherige Struktur wird durch eine Direktausbildung im Rahmen eines verfahrensbreiten und altersgruppenübergreifenden Studiums abgelöst. Mit der Reform erreichen wir bessere Vergütungsmöglichkeiten für die künftig vorgesehene Weiterbildung. Darüber hinaus unterstützen wir über die Hochschulpakete Maßnahmen der Bundesländer, die entsprechenden Studienplatzkapazitäten auszubauen. Für Anerkennungen von im Ausland erworbenen Psychotherapie-Ausbildungen setzen wir auf die Gleichwertigkeit der Abschlüsse. Hierbei wird insbesondere zwischen einer Anerkennung von Berufsqualifikationen aus Drittstaaten und einer Anerkennung von Berufsqualifikationen aus EU-Mitgliedsstaaten unterschieden. Bei der letztgenannten Anerkennung sind insbesondere die Vorschriften der Europäischen Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen (2005/36/EG) zu berücksichtigen.

Die Linke

Grundsätzlich hat DIE LINKE die Einrichtung eines eigenen Studiengangs Psychotherapie befürwortet. Im Gesetzgebungsverfahren haben wir besonders angemahnt, dass das Studium verfahrensoffen sein muss und sich nicht auf Richtlinienverfahren beschränken darf. Die Spezialisierung auf alle wissenschaftlich anerkannten Verfahren muss überall möglich sein und auch die Weiterentwicklung des

Kenntnisstandes muss sich hier zeitnah niederschlagen (zum Beispiel im Hinblick auf humanistische Verfahren und Methoden). DIE LINKE setzt sich für eine bedarfsgerechte Zahl von Studienplätzen ein. Sowohl die große Zahl der Anwärter*innen, als auch der steigende Behandlungsbedarf in der Bevölkerung erfordern eine deutlich größere Zahl von Studien- und entsprechende Weiterbildungsplätzen. Anerkennungen von ausländischen Aus- und Weiterbildungen könnten geprüft werden, wobei die hohe Qualität der Ausbildung in Deutschland Maßstab sein muss.

FDP

Da sich die neue Ausbildung noch in der Einführungsphase befindet, ist eine genaue Beurteilung derzeit noch nicht möglich. Grundsätzlich wollen wir Freie Demokraten die Ausbildung der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aber weiterentwickeln. Ebenso wollen wir mehr Studienplätze für Psychologie und Psychotherapie schaffen. Das starre Kapazitätsrecht, das die Zahl der bereitgestellten Studienplätze regelt, wollen wir grundlegend reformieren, um Hochschulen mehr Investitionen in digitale Lehrangebote, bessere Betreuungsquoten sowie berufs- und lebensbegleitende Studienmodule zu ermöglichen.

Als Freie Demokraten setzen wir uns für eine möglichst unbürokratische Anerkennung von gleichwertigen ausländischen Abschlüssen ein. Die Vergleichbarkeit und gegenseitige Anerkennung von Zeugnissen und Abschlüssen wollen wir verbessern.

Piratenpartei

In allen Bereichen der Pädagogik und Psychologie wird der Bedarf immer größer, die Anzahl der Studienplätze hat sich jedoch seit Einführung mancher Studiengänge in den 70er nicht erhöht. Es wird Zeit, dass die Studienplatzanzahl dem Bedarf endlich folgt und die Zahl deutlich erhöht wird.

Ja, wie oben bereits ausgeführt, halten wir dies [*die Erhöhung der Zahl der Studienplätze*] für unabdingbar.

Die Piratenpartei setzt sich generell für die Anerkennung im Ausland absolvierter Ausbildungen ein. Wo dies noch nicht durch entsprechende Regelungen gewährleistet ist, muss dies nachgeholt werden.

SPD

Mit der Novelle des Psychotherapeutengesetzes in der 19. Wahlperiode haben wir die Weichen für das Direktstudium der Psychotherapie gestellt. Die Reform trägt ganz klar eine sozialdemokratische Handschrift. Mit dem neuen Studiengang hat die Zweiteilung in Psychologiestudium und Therapeutenausbildung ein Ende. In Zukunft sind die Studierenden des Studiengangs Psychotherapie in ihrer Regelstudienzeit im Rahmen des Berufsausbildungsförderungsgesetzes finanziell abgesichert. Die SPD hat dafür gesorgt, dass sich die prekäre Situation von Psychotherapeut:innen in Ausbildung (PiAs) auslaufender Studienstruktur spürbar verbessert. So haben wir gegen erhebliche Widerstände der CDU/CSU durchgesetzt, dass die Weiterbildungsinstitute einen Vergütungsanteil in Höhe von mindestens 40 Prozent der erbrachten Therapiestunden an die PiAs weiterleiten müssen. Wir beobachten derzeit sehr aufmerksam, ob die Weiterbildungsinstitute ihren Verpflichtungen in vollem Umfang nachkommen. Sollte dem nicht so sein, werden wir umgehend gesetzgeberisch nachschärfen. Zuletzt haben wir bereits erste Nachsteuerungen im Rahmen des GVWG vorgenommen.

Die Frage der Zahl der Studienplätze liegt in der Verantwortung der Landeskultusministerien. Wir sind uns den wachsenden Bedarfen in der Versorgung in einer modernen und leistungsorientierten Gesellschaft sehr bewusst. Deswegen suchen unsere Fachpolitiker:innen auf Bundesebene den engen Austausch mit der Landesebene, um auch Fragen des Studienplatzangebots regelhaft zu erörtern.

2. Anfang 2021 betrug die durchschnittliche Wartezeit auf einen Psychotherapie-Platz 22 Wochen. Die meisten Menschen benötigen jedoch viel schneller Hilfe. Welches Konzept hat Ihre Partei, um mehr Menschen in Deutschland schneller zu einem Psychotherapie-Platz zu verhelfen?

Bündnis 90/ Die Grünen

Wir GRÜNEN wollen eine schnellstmögliche Reform der Bedarfsplanung, die sich am tatsächlichen Bedarf orientiert. Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigen einen niedrigschwelligen Zugang zur ambulanten psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung. Dabei sind v.a. für schwer oder chronisch psychisch erkrankte Menschen besser koordinierte und aufeinander abgestimmte Versorgungswege und Behandlungspfade erforderlich. Sie benötigen Versorgungsansätze, die alle Lebensbereiche abdecken: Wohnen, soziale Teilhabe, Beschäftigung sowie psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung. Für diese Patient*innen kommt es besonders auf die enge Zusammenarbeit zwischen den Sektoren und Berufsgruppen an. Hilfsangebote zwischen ambulanter und stationärer Behandlung müssen flexibler gestaltet werden. Sie benötigen häufig parallel Unterstützung aus verschiedenen Hilfssystemen. Dafür braucht es ein ganzheitliches Konzept und eine angemessene Finanzierung, die eine sektorenübergreifende Versorgungsstruktur maßgeblich unterstützt. Auch eine stärkere Gewichtung von Gruppentherapien in der Versorgung kann Wartezeiten verkürzen.

CDU/CSU

Um die Patientinnen und Patienten genau dort gut zu erreichen, wo der Bedarf hoch ist, setzen wir als CDU und CSU nach wie vor auf eine Bedarfsplanung, die von flexiblen Instrumenten und sachgerechten Lösungen vor Ort geprägt ist. Wir beabsichtigen, die bereits mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) eingeleitete Reduzierung der Wartezeit auf eine psychotherapeutische Behandlung weiter voranzutreiben. Dort, wo es notwendig ist, sollte die Zahl der Sitze für niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erhöht werden. Das gilt insbesondere für das psychotherapeutische Behandlungsangebot für Kinder und Jugendliche. Grundsätzlich lassen wir uns dabei auch davon leiten, allen Bürgerinnen und Bürgern einen wohnortnahen und möglichst barrierefreien oder digitalen Weg zur Psychotherapeutin bzw. zum Psychotherapeuten zu ermöglichen.

Die Linke

In der psychotherapeutischen Versorgung wird besonders deutlich, dass die heutige Bedarfsplanung wenig mit dem realen Bedarf zu tun hat. Wir lehnen insbesondere ab, dass die Versicherten bei der Genehmigung von Therapien nach dem Kostenerstattungsverfahren de facto von guten Willen der Krankenkassen abhängen. Die neuen Sprechstunden und Kurztherapien haben die Chance auf eine reguläre Therapie eher gemindert als erhöht. DIE LINKE fordert eine grundlegende Neugestaltung der Bedarfsplanung mit erheblich mehr Psychotherapiesitzen, insbesondere in benachteiligten Regionen und Stadtvierteln. Das Kostenerstattungsverfahren wollen wir kurzfristig zu einem rechtssicheren Anspruch für die Versicherten erweitern und langfristig durch die höhere Zahl an zugelassenen Therapeut*innen überflüssig machen. Wir befürworten die Etablierung neuer Behandlungseinrichtungen, die eine interdisziplinäre und intersektorale Behandlung ermöglichen.

FDP

Wir Freie Demokraten wollen die Wartezeiten auf einen Therapieplatz reduzieren und den Ausbau von Therapieplätzen fördern. Die Anzahl der Kassensitze für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wollen wir deutlich erhöhen. Schulpsychologische Beratungsangebote wollen wir ausbauen. Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter sollen an jeder Schule verfügbar sein.

Piratenpartei

Die bisherigen Modelle der KV reichen nicht aus. Die Terminservicestellen versuchen zwar Plätze zeitnah zu finden, jedoch sind manche ländliche Kreise so unterversorgt, dass Patient*innen über 50km fahren müssen, um den Therapieplatz erreichen zu können. An der Unterversorgung kann nur eine deutliche Zunahme der Studienplätze etwas ändern, dies würde sich aber erst in 10 Jahren bemerkbar machen.

Gute Erfahrungen hat man aber schon mit Videosprechstunden und Onlinetherapie gemacht. Da der Kern unserer Ausrichtung die Digitalisierung ist, können wir dies in diesen Fällen prinzipiell unterstützen.

SPD

Einer qualitativ hochwertigen und flächendeckenden psychotherapeutischen Versorgung kommt in unserer modernen und leistungsorientierten Gesellschaft eine stetig wachsende Bedeutung zu. Das hat uns nicht erst die Herausforderung der Corona-Pandemie gezeigt.

Die SPD hat in den vergangenen zwei Legislaturperioden in der Regierung - gegen den Widerstand der Unionsparteien - zahlreiche Maßnahmen zur Sicherstellung und substanziellen Weiterentwicklung der psychotherapeutischen Versorgung durchgesetzt. Wir möchten hier nur ausschnitthaft an die Reform der Bedarfsplanung und die Schaffung zusätzlicher Niederlassungsmöglichkeiten durch den G-BA, die Einführung von Psychotherapeutischen Sprechstunden oder die Modernisierung der Psychotherapeut:innenausbildung erinnern.

Diesen Weg werden wir in erneuter Regierungsverantwortung konsequent fortsetzen! Die Notwendigkeit für weitere Niederlassungen sind bereits in einem G-BA-Gutachten unmissverständlich ausgewiesen. Wir werden uns dafür einsetzen, dass diesem Mehrbedarf auch nachgekommen wird. Zudem werden wir die noch in Erarbeitung befindlichen Komplexleistungen zum Erfolg führen und die Zusammenarbeit über die Sektorengrenzen hinweg und zwischen Leistungserbringergruppen weiter stärken.

3. Gibt es Pläne für eine geordnete Berufsausbildung zum Heilpraktiker für Psychotherapie? Unterstützen Sie eine Abrechnung bestimmter psychotherapeutischer Leistungen von Heilpraktikern mit nachgewiesen wissenschaftlich fundierter Psychotherapieausbildung über die GKV in größerem Ausmaß als bisher?

Bündnis 90/ Die Grünen

Zentraler Maßstab ist für uns GRÜNE die Sicherheit der Patient*innen, eine Gesundheitsgefährdung muss ausgeschlossen sein. Durch komplementärmedizinische Angebote können Menschen bei Beschwerden und Leiden Hilfe und Unterstützung finden. Die Möglichkeit zur Abrechnung mit der gesetzlichen Krankenversicherung für psychotherapeutische Heilpraktiker*innen halten wir nicht für zielführend.

CDU/CSU

Für CDU und CSU ist wichtig, dass die Existenzgrundlage der freien und selbständigen Heilpraktiker gesichert bleibt. Wir streben eine Reformierung des Berufes, etwa in Bezug auf einheitliche Kriterien der Berufsausübung, an. Im Sinne einer verstärkten Patientensicherheit soll dabei auch das Spektrum der heilpraktischen Behandlung überprüft werden. Dabei ist ein enger Austausch mit den entsprechenden Berufsverbänden geplant. Berücksichtigung werden dabei auch die Erfahrungen mit den überarbeiteten Leitlinien zur Überprüfung von Heilpraktikeranwärtern finden. Das vom Bundesgesundheitsministerium beauftragte Rechtsgutachten zur Frage, welchen rechtlichen Gestaltungsspielraum der Bundesgesetzgeber zur Stärkung der Patientensicherheit hätte, ist bedingt

durch die COVID-19-Pandemie erst im April 2021 erschienen und dient nun der öffentlichen sowie ergebnisoffenen Diskussion. Wir setzen uns dafür ein, dass diese sachlich und ausgewogen geführt wird.

Die Linke

Ein Ziel des neuen Studiengang Psychotherapie ist es, eine hohe Qualifikation der Therapeut*innen zu gewährleisten. Zurecht wird die Psychotherapeutenausbildung daher in einem Bundesgesetz geregelt. Ein fünfjähriges Studium mit (nach aktuellem Stand) fünfjähriger Weiterbildung kann nicht durch einen Lehrgang oder eine Ausbildung ersetzt werden. Weder den Patient*innen, noch angehenden Psychotherapeut*innen wäre vermittelbar, warum Menschen mit so unterschiedlichen Abschlüssen letztlich als Gleichqualifizierte behandelt werden würden. Wir wollen auch keine Psychotherapie erster und zweiter Klasse, sondern gute Versorgung für Alle. Daher lehnen wir die Ausweitung der Kassenerstattung für Heilpraktiker*innen ab. Wer eine qualifizierte Therapie braucht, sollte Zugang zu eine*r qualifizierten Therapeut*in haben. Wir wollen die Versorgungsprobleme nicht dadurch lösen, dass sie Anforderungen an Therapeut*innen abgesenkt werden.

FDP

Von Seiten der Freien Demokraten gibt es aktuell keine Pläne für eine Berufsausbildung zum Heilpraktiker für Psychotherapie.

Piratenpartei

Prinzipiell setzen wir auf die Eigenverantwortung Betroffener. Dies gilt auch in diesem Fall. Es ist an den Berufsverbänden, ein geordnetes Ausbildungskonzept zu entwickeln.

Als evidenzbasierter Behandlung verpflichteter Partei sehen wir es als notwendig an, wissenschaftlich fundierte Methoden zu fördern. Inwieweit dies mit dem Berufsbild des Heilpraktikers in Einklang zu bringen ist, müsste zuerst durch unabhängige Studien nachgewiesen sein.

SPD

Die SPD hat mit der Novelle des Psychotherapeut:innengesetzes die Weichen für ein universitäres Direktstudium mit Zukunft geschaffen. Wir treten ganz klar für eine flächendeckende und qualitativ hochwertige sowie niedrigschwellige Versorgung der Patient:innen ein. Wie bereits zu Frage 2 ausgeführt, befürworten wir eine Steigerung der Anzahl von Niederlassungsmöglichkeiten, die dann gemäß dem Gutachten beim G-BA den tatsächlichen Bedarf abdecken.

4. Wie stellen Sie sich die Psychotherapie per Videotelefonie mittelfristig vor allem hinsichtlich der Sicherung der therapeutischen Qualität und Vergütung von Videositzungen sowie der maximal abrechenbaren Videositzungen im Rahmen einer kassenfinanzierten Psychotherapie vor?

Bündnis 90/ Die Grünen

Behandlungen per Videotelefonie können eine wichtige Ergänzung, nicht aber der Ersatz für den unmittelbaren Kontakt sein. Durch die Pandemie kam es zu einem An Schub der Videotelefonie in der Gesundheitsversorgung. Dabei ist deutlich geworden, dass noch nicht überall die Strukturen für eine störungsfreie Videobehandlung vorhanden sind. Gerade in ländlichen Regionen besteht hier weiterhin großer Nachholbedarf, da die Verfügbarkeit von Internet im Vergleich zu urbanen Räumen weiterhin eingeschränkt ist. Wir GRÜNE wollen darin investieren, dass flächendeckend entsprechende technische Voraussetzungen vorhanden sind. Wichtig ist, dass Videobehandlungen regional verankert sind, denn Kinder und Jugendliche müssen in Krisen ihre Psychotherapeut*in in der Praxis aufsuchen können. Wir wollen erreichen, dass Psychotherapeut*innen ihre Leistungen künftig leichter per Videotelefonie erbringen und abrechnen können.

CDU/CSU

Fernbehandlungen und internetbasierte Interventionen bei ärztlichen und psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können aus unserer Sicht ein gutes ergänzendes Angebot darstellen. Grundsätzlich sprechen sich CDU und CSU dafür aus, dass der direkte Kontakt der Goldstandard zwischen den Therapeutinnen und Therapeuten und ihren Patientinnen und Patienten bleibt. Seelisch kranke Menschen müssen sich darauf verlassen können, dass sie die Hilfe erhalten, die sie benötigen. Bei internetbasierten Interventionen im psychotherapeutischen Bereich muss in jedem Fall gemeinsam mit der Therapeutin oder dem Therapeuten gründlich abgewogen werden, welches Therapie- und Beratungsangebot am geeignetsten ist. Dabei können auch Videosprechstunden in Frage kommen. Die Diskussion zur Nutzung internetbasierter Interventionen im psychotherapeutischen Bereich sollte aus unserer Sicht intensiv fortgeführt werden. Wir setzen auf eine ausgewogene dauerhafte gemeinsame Lösung der Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen und der Verbände der Heilmittelerbringer. Dabei geht es zum Beispiel um die Frage, welche Behandlungen aus therapeutischer Sicht auch im Rahmen etwa einer Videobehandlung stattfinden kann. Auch gilt es, die entsprechende technische Voraussetzung beispielsweise über Preisvereinbarungen zu fördern.

Die Linke

Wie alle Therapieverfahren müssen auch digital unterstützte Therapien und digitale Anwendungen zuvorderst auf ihre realen Auswirkungen auf die Patient*innen untersucht werden. Für bestimmte Erkrankungsbilder mögen Videosprechstunden Vorteile für die Behandlung bieten. Das muss wissenschaftlich evaluiert werden. Im Regelfall kann jedoch nach unserer Einschätzung die Begegnung nicht einfach durch einen Bildschirm ersetzt werden. DIE LINKE lehnt es ab, den Anspruch auf eine wohnortnahe Versorgung zugunsten telemedizinischer bzw. teletherapeutischer Angebote aufzuweichen. Die Digitalisierung bietet viele Chancen für eine bessere Behandlung, sie darf aber nicht als Billigmedizin verstanden werden. Apps können gerade im Bereich der psychischen Gesundheit hilfreich sein, wenn ihr Nutzen wissenschaftlich erwiesen wurde. Aber auch diese digitalen Anwendungen müssen eingebunden werden in die psychotherapeutische Behandlung und das Therapiekonzept.

FDP

Wir halten es für möglich, dass die Videotechnik als ergänzende Technik in der Psychotherapie eine Rolle spielen kann, insbesondere, wenn ein persönlicher Kontakt nicht möglich ist. Eine Videobehandlung ist im Zweifelsfall besser, als gar keine Behandlung. Die Videotherapie bietet aber auch Chancen, Menschen anders als bisher zu erreichen und bietet neue Therapiemöglichkeiten. Für die Sicherung der therapeutischen Qualität, die Zulassung von Videotherapien und für die genaue Regelung der Finanzierung ist allerdings nicht die Politik zuständig, sondern die Selbstverwaltung im Gesundheitssystem. Diese entscheidet unabhängig und auf Grundlage fachlicher Kriterien, welcher Weg hier der Beste ist. Als Freie Demokraten vertrauen wir der unabhängigen Expertise der Fachleute in der Selbstverwaltung

Piratenpartei

Videositzungen sollten unter strikter Einhaltung des Datenschutzes eher die Ausnahme sein. Sie sollten hauptsächlich dann zum Einsatz kommen, wenn die Patient*innen nicht in der Lage sind, an einer Präsenzsitzung teilzunehmen. Nach wie vor in weiten Teilen der Republik unzulängliche Bandbreiten behindern zudem eine gleichmäßige Behandlung insbesondere im ländlichen Bereich. Da uns keine Studien über die unterschiedliche Wirksamkeit einer Beratung in Video- und Präsenzsitzungen bekannt sind, können wir jedoch keine abschließende Aussage über deren Wertigkeit machen.

SPD

Ganz klar, die Pandemie hat uns vor Augen geführt, welch umfassendes Potential in der telemedizinischen Versorgung steckt. Die SPD setzt ausdrücklich auf diese Form niedrigschwelliger Zugänge zur Therapie, denn sie erspart gerade in ländlichen Regionen den Patient:innen ggf. weite Anfahrtswege und entlastet gleichzeitig auch die Therapeut:innen. Wir werden uns hier für eine umfassende Flexibilisierung der Leistungserbringung einsetzen.

5. Wie beurteilen Sie den Stand der Nationalen Suizid-Präventionsstrategie auf Maßgabe der WHO? Befürworteten Sie eine Nationale Suizid-Präventionsstrategie für Deutschland? Mit welchen Maßnahmen unterstützen Sie deren Umsetzung? Welche Konzepte hat Ihre Partei zur Reduktion der Selbstmordrate?

Bündnis 90/ Die Grünen

Für uns GRÜNE hat die Suizidprävention eine große Bedeutung. Noch immer sterben in Deutschland jährlich mehr als 9.000 Menschen durch Suizid. Und noch immer ist das Thema Suizid in unserer Gesellschaft tabuisiert und mit Vorurteilen belastet. Diese Tabus müssen wir überwinden, damit Betroffene sich trauen, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Menschen in schweren Krisen dürfen nicht allein gelassen werden, sondern müssen niedrigschwellig und schnell qualifizierte Hilfe finden. Trotz einer rückläufigen Entwicklung seit den 1980er Jahren müssen weitere Anstrengungen zur Vermeidung von Suiziden und Suizidversuchen unternommen werden, um betroffenen Menschen und deren Angehörigen frühzeitig Auswege in Form von Behandlung, Unterstützung und Prävention anzubieten. Teil einer umfassenden Strategie zur Verringerung der Zahl von Suiziden und Suizidversuchen muss auch die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung sein.

CDU/CSU

CDU und CSU setzen sich für die Suizidprävention und die Reduktion der Selbstmordrate ein. Dazu gehört aus unserer Sicht, die Situation von psychisch kranken Menschen weiter zu verbessern – und das in allen Bereichen, von der Aufklärung über die Entstigmatisierung bis hin zur Behandlung. Wir setzen uns für die Förderung eines offenen gesellschaftlichen Klimas und für einen vorurteilsfreien Umgang mit psychischen Erkrankungen ein. Das ist aus unserer Sicht eine wichtige Voraussetzung für die Prävention und die Versorgung psychischer Erkrankungen und damit auch für die Suizidprävention. Mit der "Offensive Psychische Gesundheit" soll ressort- und bereichsübergreifend für mehr Offenheit mit dem Thema psychische Gesundheit geworben werden. Auch sollen die Präventions- und Beratungsangebote stärker miteinander vernetzt werden. Von dieser Initiative erhoffen wir uns wichtige Impulse, damit psychiatrische Behandlung, medizinische Rehabilitation und die Prävention und Beratung ineinandergreifen. Darüber hinaus wollen wir an bestehenden Maßnahmen und Projekten zur Verbesserung der Versorgung von Risikogruppen für suizidales Verhalten anknüpfen.

Die Linke

Das nationale Suizid Präventionsprogramm der Bundesregierung (NaSPro) ist nach unserer Ansicht nicht ausreichend, um die Anforderungen des WHO-Konzepts zu erfüllen und die Suizidrate deutlich zu senken. Nur im Kontext der emotionalen Debatte um Sterbehilfe gab es eine Initiative zu Suizidprävention, die aber zu nur wenigen realen Ergebnissen geführt hat. DIE LINKE fordert hier die volle Umsetzung der WHO-Empfehlung und klare Zielvorgaben, an denen sich die Strategie messen lassen muss. Grundsätzlich geht es jedoch vor allem darum, die Lebensbedingungen der Menschen so zu gestalten, dass sich möglichst wenige Menschen in einer so ausweglosen Situation sehen, dass sie sich das Leben nehmen möchten. Spezielle Suizidprävention ist wichtig, kann hier aber nur Spitzen abfedern. Wichtig ist daher besonders eine sozial gerechte Gesamtpolitik, die die Menschen mit ihren Wünschen nach Selbstbestimmung und Teilhabe ernst nimmt.

FDP

Wir unterstützen sowohl zielgerichtete Vorhaben zur Suizidprävention als auch die Implementierung von entsprechenden Interventionsmöglichkeiten. Allerdings handelt es sich hier zunächst um eine Aufgabe der Selbstverwaltung, entsprechende Vorschläge zur Umsetzung einer Strategie vorzulegen.

Piratenpartei

Seit vielen Jahren ist die Zahl der Suizide rückläufig und einen großen Anteil hat hier auch die Präventionsstrategie. Ein Faktor ist der erschwerte Zugang zu Suizidmethoden. Weitere Maßnahmen, wie die Telefonseelsorge und die verschiedenen PsychKG der Länder, haben vermutlich auch dazu beigetragen. Wissenschaftliche Nachweise lassen sich jedoch nur schwer führen.

[Die Bewertung einer Nationalen Suizid-Präventionsstrategie wird] positiv [bewertet] - für jeden Menschen, der zusätzlich gerettet werden kann.

Wir sprechen uns für den Ausbau des Beratungsangebotes aus. Noch wichtiger ist ein niederschwelliges Angebot auszubauen und besser zu finanzieren (Telefonseelsorge). Gerade im Zusammenhang mit den pandemiebedingten Einschränkungen haben Suizide von Kindern und Jugendlichen zugenommen. Hier muss also auch im Bereich der Jugendämter eine fundierte Beratung und Hilfe zur Verfügung stehen und mit digitalen Mitteln angeboten werden können.

Nicht selten sind es unüberwindbar scheinende wirtschaftliche Probleme, die keinen anderen Ausweg als den Tod erkennen lassen. Das ist einer von vielen Gründen, warum wir uns für einen Weg zum bedingungslosen Grundeinkommen aussprechen. Damit sollte zumindest immer das persönliche Auskommen gesichert sein.

SPD

Das erklärte Ziel der SPD besteht in der Reduktion von Suiziden. Deshalb hat unsere SPD-Bundestagfraktion auch ein umfassendes Maßnahmenpaket mit vorgelegt. Im Antrag - Suizidprävention weiter stärken – Menschen in Lebenskrisen helfen (Drucksache 18/12782) wurde die Bundesregierung zu achtzehn konkreten Maßnahmen aufgefordert, deren Umsetzung von andauert. Wir werden diesen Umsetzungsprozess genau beobachten und ggf. auch weitere parlamentarische Initiativen ergreifen.

6. Wie beurteilt Ihre Partei die neue Psychotherapeuten-Richtlinie aus dem Jahr 2017? Sehen Sie Verbesserungsbedarf? Wenn ja, welche konkreten Maßnahmen schlagen Sie zur Verbesserung vor?

Bündnis 90/ Die Grünen

Mit der reformierten Psychotherapeuten-Richtlinie ist es gelungen, die psychotherapeutische Versorgung niederschwelliger zu gestalten und die Wartezeiten etwas zu verkürzen. Das ist insbesondere den Psychotherapeut*innen zu verdanken, die schon heute mehr Sprechstundenzeit pro Woche anbieten als die Richtlinie vorgibt. Nach wie vor muss aber jede*r zehnte Antragssteller*in mehrere Monate auf einen Therapieplatz warten. Durch die Pandemie und den erhöhten Anstieg psychischer Krisen hat sich die Wartezeit weiter verschärft. Für uns GRÜNE sind Nachbesserungen an der Psychotherapie-Richtlinie einerseits angezeigt, da es heute noch zu viele bürokratische Hürden gibt, die eine schnelle und flexible Hilfe verhindern. Andererseits wollen wir GRÜNE eine grundlegende Reform der psychotherapeutischen Bedarfsplanung.

CDU/CSU

Die Psychotherapie-Richtlinie bildet die Grundlage für die Durchführung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung und legt die hierfür notwendigen Voraussetzungen und Regelungen fest. Grundsätzlich erachten wir als CDU und CSU die Richtlinie als geeignet, um die Versorgung von psychisch kranken Versicherten auf einem hohen Niveau sicherzustellen. Uns ist wichtig, dass die Psychotherapie-Richtlinie durch die Selbstverwaltungspartner entsprechend neuen Erkenntnissen jederzeit angepasst werden kann. Dabei sollten aus unserer Sicht immer auch die einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften hinzugezogen werden.

Die Linke

DIE LINKE begrüßt, dass mit der neuen Psychotherapierichtlinie (PT-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses mehr Kassensitze für Psychotherapeut*innen entstanden sind, die auch ganz überwiegend besetzt wurden. Gemessen am Bedarf ist das jedoch ein Tropfen auf dem heißen Stein. In der Antwort auf Frage 2 sind die Forderungen der LINKEN zur Neuordnung der Bedarfsplanung und der Versorgungsstrukturen ausgeführt.

FDP

Die seit April 2017 in Kraft getretenen Änderungen der Psychotherapie-Richtlinie hatten zum Ziel, dass Patienten schneller behandelt werden. Eine zeitnahe Versorgung durch Akutbehandlung scheint nach unserer Ansicht aber immer noch nicht gewährleistet (vgl. [Kleine Anfrage „Auswirkungen der Psychotherapie-Richtlinie-Reform und des TSVG auf die psychotherapeutische Versorgung“ BT-Drs. 19/21716](#)).

Insgesamt liegt die Psychotherapeuten-Richtlinie allerdings nicht im Zuständigkeitsbereich der Politik, sondern in der Selbstverwaltung im Gesundheitssystem beim Gemeinsamen Bundesausschuss.

Piratenpartei

Wie bereits erwähnt, funktioniert der schnelle Zugang zu einem Erstgespräch mittlerweile. Entfernung und Therapieplätze haben sich aber vielfach nicht verbessert, sogar noch verschlechtert.

SPD

Krankenkrassen und Vertragsärzte bilden neben mitberatenden Patientenvertreter:innen den Kern der Gemeinsamen Selbstverwaltung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), da sie die maßgebliche Verantwortung für die Kosten- und Leistungserbringerseite tragen. Es ist ihre Aufgabe auf Grundlage ihrer eigenen und herangezogener Expertise von z.B. Fachgesellschaften und fachkundigen Interessengruppen die grundsätzlichen Entscheidungen über Behandlungsmethoden bzw. die Frage der Erstattungsfähigkeit von Leistungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung zu treffen. Darüber hinaus liegt auch die Erarbeitung z.B. der Psychotherapierichtlinie in ihrer Verantwortung. Die Delegation dieser Entscheidungen in die Hände der Selbstverwaltung ist ein Wesenszug unseres Gesundheitswesens und wird von der SPD allumfassend unterstützt. Denn nur in den Reihen der Selbstverwaltung existiert die notwendige Expertise in eigener Sache, um Leistungen und ihre Qualität zu bestimmen. Der G-BA ist ein untergesetzlicher Normengeber, der fachlich unabhängig und lediglich unter Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit agiert. Bei seinen Entscheidungen steht stets die Frage der Evidenz medizinischer Methoden und Leistungen im Zentrum. Die organisierten Patientenvertreter:innen nehmen dabei mit ihrem Mitberatungs- und Antragsrecht im G-BA eine Korrektivfunktion für die Betroffenen wahr.

7. Viele Inhaber von Kassensitzen versuchen ihren Sitz gewinnbringend zu verkaufen oder kaufen mehrere Sitze, um Berufseinsteiger anzustellen. Wie stehen Sie zu dieser Praxis? Welche Lösungsansätze haben Sie, um diesen Missstand zu beheben und Berufseinsteiger finanziell zu entlasten?

Bündnis 90/ Die Grünen

Wir GRÜNE sehen es generell kritisch, dass Kassensitze faktisch verkauft werden können. Es kann einen Vorteil für die Versorgung bieten, wenn sich mehr Möglichkeiten zur Anstellung als Psychotherapeut*in bieten. Das käme dem Wunsch vieler junger Mediziner*innen nach familiengerechten Arbeitsbedingungen und Arbeitszeiten entgegen.

CDU/CSU

Gerade vor dem Hintergrund der Zunahme psychischer Erkrankungen etwa als Folge der COVID-19-Pandemie ist es wichtig, das Behandlungsangebot flächendeckend zu sichern. Junge Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind dafür sehr wichtig und müssen deshalb stärker unterstützt werden. Als CDU und CSU setzen wir uns für flexible Instrumente und sachgerechte Lösungen vor Ort ein. Dort wo es notwendig ist, sollte deshalb die Zahl der Sitze für niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erhöht werden. Bei der Vergabe von Kassensitzen werden wir darauf achten, dass bei dem Vergabeverfahren die gesetzlichen Vorgaben eingehalten werden. Falsche Anreize, die zu einem Missstand bei der Vergabe von Kassensitzen führen, müssen verhindert werden. Die Interessen der Berufseinsteiger auf der einen Seite müssen mit jenen, die ihre Praxis aufgeben wollen, in Ausgleich gebracht werden.

Die Linke

DIE LINKE fordert bei Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen eine gesetzliche Begrenzung der Verkaufspreise für Praxen. Der "Wert" des Kassensitzes selbst sollte bei der Übergabe keine Rolle spielen. Der Kassensitz ist kein Eigentum eines Menschen und sollte daher auch nicht verkauft werden können. Überhöhte Preise führen vielfach dazu, dass junge Menschen von einer Niederlassung wieder Abstand nehmen. Inzwischen versuchen Kapitalgesellschaften, Kassensitze aufzukaufen, um mit medizinischen Versorgungszentren Sahnestückchen der Versorgung abzugreifen. Das treibt die Preise teilweise in Höhen, die für junge Ärzt*innen nicht mehr erreichbar sind. Auch deshalb wollen wir die Verkaufspreise bei Praxisübergabe begrenzen. Denkbar wäre etwa, die Preise anhand von neutralen Gutachtern schätzen zu lassen und bei der Auswahl der Nachfolger*innen dem Zulassungsausschuss mehr Rechte einzuräumen.

FDP

Wir Freie Demokraten wollen den Ausbau von Therapieplätzen fördern und die Anzahl der Kassensitze für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten deutlich erhöhen. Ebenso wollen wir mehr Studienplätze für Psychologie und Psychotherapie schaffen.

Piratenpartei

Gesundheit darf nicht als Ware gesehen werden. Niemand sollte mehr Kassensitze haben, wie selbst zu bedienen sind, sodass es im Allgemeinen nur einer sein dürfte. Wir würden prüfen, welche gesetzlich legitimen Möglichkeiten es gibt, die Ansammlung mehrerer Sitze zu unterbinden bzw. in dem Fall, dass es Interessent*innen für die Übernahme eines ansonsten verwaisten Sitzes gibt, Höchstpreise festzulegen.

SPD

Die Übernahme von Kassensitzen kann je nach Region und Patient:innenklientel mit auch hohen Kosten verbunden sein. Dies kann gerade für Berufseinsteiger:innen zur Herausforderung werden. Bitte

bedenken Sie, dass Bestandsinhaber:innen zum Teil über Jahrzehnte einen Patient:innenstamm aufgebaut und gepflegt haben. Für viele kommt es deshalb in erster Linie darauf an, ihre Patient:innen in Zukunft in guten Händen zu wissen. Für Inhaber:innen ist die Veräußerung der Praxissitze aber auch Teil ihrer Altersvorsorge. Die SPD plädiert jedoch seit langem für objektive Kriterien bei der Wertbestimmung von Praxen und wird sich auch weiterhin dafür einsetzen, mehr Transparenz ins Geschehen zu bringen.

8. Das BMG schlägt eine Ergänzung in § 92 SGB V vor: „Der G-BA prüft [...] wie die Versorgung von psychisch kranken Versicherten bedarfsgerecht und schweregradorientiert sichergestellt werden kann“. Halten Sie „Rasterpsychotherapie“ für geeignet? Haben Sie Alternativen? Unterstützen Sie die Bestrebungen?

Bündnis 90/ Die Grünen

Der Regelungsvorschlag wurde seitens des Gesundheitsministeriums inzwischen wieder zurückgezogen. Wir GRÜNE haben ihn von Anfang an kritisiert und halten diesen Weg für falsch.

CDU/CSU

CDU und CSU lehnen sogenannte Raster für die psychotherapeutische Versorgung ab. Die Voraussetzung für eine auf die einzelne Patientin bzw. den einzelnen Patienten abgestimmte Diagnose, Indikationsstellung und die entsprechende Behandlung muss grundsätzlich möglich bleiben. Es ist ein wichtiges Ziel, dass die Versorgung insbesondere von schwer psychisch kranken Versicherten verbessert wird. Dabei knüpfen wir an das in dieser Wahlperiode von uns auf den Weg gebrachten Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung sowie an das Terminservice- und Versorgungsgesetz an. Eine Verbesserung und Stärkung der Therapie von schwer psychisch kranken Versicherten ist zudem aufgrund der voraussichtlich im Herbst 2021 durch den G-BA verabschiedete Richtlinie über berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung zu erwarten, für die wir in § 92 Absatz 6b SGB V die Grundlage geschaffen haben. Wir werden die Beratungen beim G-BA zu dieser Richtlinie weiterhin intensiv verfolgen.

Die Linke

DIE LINKE hat diese Regelung zusammen mit Psychotherapeutenverbänden und Patientenorganisationen bekämpft und erreicht, dass sie wieder zurückgezogen wurde. Wir lehnen eine Honorierung nach Fallpauschalen in der Psychotherapie ab. Die Behandlung von erkrankten Menschen muss sich am individuellen Bedarf orientieren, nicht an Durchschnittswerten. DIE LINKE wendet sich zudem gegen Maßnahmen, die mit Marktanreizen und Veröffentlichung vermeintlicher Qualitätsparameter die Konkurrenz unter den Therapeut*innen anheizen will. Denn es ist erstens kaum möglich, hier wirklich Qualität darzustellen. Zweitens wird so eine Rosinenpickerei der Fälle mit besonders guten Prognosen induziert. Menschen mit multiplen und schweren Erkrankungen werden es dann noch schwerer haben, an einen Therapieplatz zu kommen. Qualität wird erst recht nicht durch Honorarabzüge gefördert. Qualitätssicherung muss stattdessen ein Prozess unter Partizipation der Therapeut*innen und Patient*innen sein.

FDP

Wir benötigen einen individuellen Zugang zu dem jeweiligen Patienten. Wir setzen uns für Therapiefreiheit und weniger Bürokratie ein. Vorgaben in Form einer "Rasterpsychotherapie" lassen sich nur schwer mit dem Leitbild der Therapiehoheit in Einklang bringen.

Piratenpartei

Hat diese Frage nicht bekommen.

SPD

Die SPD hat im Rahmen der Beratungen zum GVWG diesem Ansinnen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) ein Ende bereitet. Wir haben den besagten Änderungsantrag 49 erfolgreich verhindert!

Der zuständige Berichterstatter der SPD im Deutschen Bundestag, Dirk Heidenblut MdB, hat den Entwurf des BMG mit folgenden Worten kommentiert:

„Eine schlichte Übertragung eines unspezifischen Auftrags zur weiteren, völlig unklaren Reform im Bereich Psychotherapie wird der komplexen Materie nicht gerecht. Das ist unprofessionelles Stochern im Dunkeln, mit gefährlicher Fehljustierung. Zudem lehnen wir eine Einteilung der Psychotherapie in feste Schubladen, ohne Berücksichtigung der individuell nötigen therapeutischen Maßnahmen ab. Es ist wichtig bei Neujustierung klare gesetzliche Vorgaben zu setzen und vorab die Beteiligten mitzunehmen. Und vor allen Dingen erstmal die wirklich nötigen Vertragssitze zu schaffen. Gerne machen wir eine Vorgabe hierfür mit. Aktionistische Schnellschüsse ohne erkennbaren Mehrwert sind mit uns nicht drin.“