

Stellungnahme der DGVT und des DGVT-BV zum Arbeitsentwurf des BMG für ein Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) vom 21.03.2024

10.04.2024

Psychosoziale und psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit psychischer Erkrankung stärken! Psychotherapeutische Expertise in Gesundheitskioske und Primärversorgungszentren integrieren!

TÜBINGEN – Am 21. März 2024 hat das Bundesgesundheitsministerium einen Arbeitsentwurf für ein „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune“ (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG) vorgelegt. Die DGVT und der DGVT-BV unterstützen die [Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom 28. März 2024 zum Arbeitsentwurf](#). Wir begrüßen das grundlegende Ziel des Gesetzes, die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern. DGVT und DGVT-BV befürworten den Ansatz des Arbeitsentwurfs des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), mit den neuen Versorgungsstrukturen (Gesundheitskioske, Primärversorgungszentren, Gesundheitsregionen) ein niedrigschwelliges und interdisziplinäres Beratungs-Angebot für sozial benachteiligte Menschen zu etablieren, das auch einen präventiven Charakter aufweist und die gesellschaftliche Teilhabe erleichtern soll.

Jedoch sind aus Sicht der DGVT und des DGVT-BV die im Gesetzentwurf vorgesehenen Änderungen nicht ausreichend. Die folgenden zentralen Aspekte sollten daher im GVSG Berücksichtigung finden:

1. **Psychosoziale und psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit psychischer Erkrankung umfassender sicherstellen!**
 2. **Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung sichern!**
 3. **Psychotherapeutische Expertise in Gesundheitskioske und Primärversorgungszentren integrieren!**
 4. **Vernetzungsarbeit stärken und finanziell fördern!**
 5. **Psychosoziale Lebensverhältnisse bei der Gesundheitsversorgung mitberücksichtigen!**
 6. **Barrieren für sozial benachteiligte Menschen tatsächlich abbauen!**
-
1. **Psychosoziale und psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit psychischer Erkrankung umfassender sicherstellen!**

Der Gesetzentwurf sieht eine Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen durch eine separate Bedarfsplanung vor. Die DGVT und der DGVT-BV begrüßen dies ausdrücklich. Im Hinblick auf die teils immensen Wartezeiten für Menschen mit Behandlungswunsch wird dies als alleinige Maßnahme bei Weitem nicht ausreichen. Gerade in ländlichen und strukturschwachen Regionen bedarf es zusätzlich Verbesserungen in der Versorgung für Erwachsene mit psychischen Erkrankungen. Des Weiteren ist in psychiatrischen Kliniken eine ausreichende Anzahl an psychotherapeutisch qualifiziertem Personal unabdingbar. Detaillierte Vorschläge zur Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen gibt die Bundespsychotherapeutenkammer in ihrer Stellungnahme vom 28.03.2024 (s.o.). Wir schließen uns diesen Forderungen vollumfänglich an.

2. **Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung sichern!**

Laut Gesetzentwurf ist „die gesundheitliche Versorgung (...) künftig auf gut qualifiziertes Gesundheitspersonal in ausreichender Zahl angewiesen“. Dies gilt jedoch nicht nur für Ärzt*innen, sondern auch für Psychotherapeut*innen! Die Zukunft des psychotherapeutischen Nachwuchses ist gefährdet, denn es fehlt eine angemessene Finanzierung der ambulanten und stationären Weiterbildung. Eine Verbesserung der Weiterbildungsfinanzierung muss noch in dieser

Legislaturperiode – im GVSG – gesetzlich verankert werden, um die psychotherapeutische Versorgung sowie die berufliche Zukunft der nachkommenden Psychotherapeut*innen zu gewährleisten.

3. Psychotherapeutische Expertise in Gesundheitskioske und Primärversorgungszentren integrieren!

Die geplante Einführung neuer Versorgungsformen für sozial benachteiligte Menschen wird ausdrücklich begrüßt. Es ist jedoch entscheidend dabei sicherzustellen, dass auch Menschen mit psychischen Erkrankungen eine wohnortnahe Gesundheitsversorgung erhalten können. Daher ist es aus unserer Sicht unerlässlich, dass sowohl in den Gesundheitskiosken als auch in den Primärversorgungszentren Fachpersonal mit psychotherapeutischer Expertise vorhanden oder abrufbar ist. Zusätzlich sollen auch eventuelle Wegezeiten für psychotherapeutisch qualifiziertes Personal zum Gesundheitskiosk finanziell vergütet werden, um die personelle Versorgung auch in strukturschwachen Gebieten zu sichern.

4. Vernetzungsarbeit stärken und finanziell fördern!

DGVT und DGVT-BV unterstützen explizit die im Arbeitsentwurf vorgesehene Vernetzung, um regionale Defizite auszugleichen und die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure an den Schnittstellen zu verbessern. Dabei muss jedoch sichergestellt sein, dass eine angemessene Vergütung für Vernetzungsarbeit tatsächlich vorgesehen und im GVSG verankert wird. Darüber hinaus dürfen die neu einzurichtenden Strukturen nicht zu einer Reduzierung der finanziellen Mittel für bewährte psychosoziale und psychotherapeutische Strukturen führen. Im Gegenteil wird eine ausreichende Finanzierung bestehender Angebote der psychosozialen Versorgung gefordert. Zudem sollte regelmäßig evaluiert werden, inwiefern die neu etablierte Vernetzung tatsächlich auch den Menschen zugutekommt.

5. Psychosoziale Lebensverhältnisse bei der Gesundheitsversorgung mitberücksichtigen!

Die psychosozialen Lebensverhältnisse spielen eine entscheidende Rolle für die Gesundheit oder Krankheit einer Person. Daher ist es von großer Bedeutung, dass die Gesundheitskioske und Primärversorgungszentren die psychosozialen Lebensumstände der Menschen im Auge behalten und diese bei der individuellen Beratung berücksichtigen. Es genügt nicht, allein den Gesundheitszustand eines Menschen zu erfassen, indem beispielsweise die Blutwerte überprüft werden. Auch soziale Aspekte müssen adressiert werden. Dazu sollten entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensverhältnisse bei den Kommunen angeregt werden.

DGVT und DGVT-BV begrüßen ausdrücklich auch den präventiven Ansatz der neuen Versorgungsstrukturen. Die Prävention soll jedoch nicht allein auf Verhaltensweisen (Verhaltensprävention), sondern vor allem auf strukturelle Präventionsmaßnahmen (Verhältnisprävention) abzielen. Hierzu sollten entsprechende Mittel zu Verfügung gestellt werden und entsprechende Strukturen etabliert werden.

6. Barrieren für sozial benachteiligte Menschen tatsächlich abbauen!

Eine Vielzahl von Faktoren erschwert sozial benachteiligten Menschen den Zugang zur Gesundheitsversorgung und verstärkt damit die gesundheitliche Ungleichheit. Beispiele für solche Barrieren sind Armut, Arbeitslosigkeit, Obdachlosigkeit, Diskriminierung, eingeschränkte Mobilität und Sprachbarrieren. Das GVSG muss sicherstellen, dass diese Barrieren abgebaut werden und die Chancen auf gesundheitliche Teilhabe tatsächlich verbessert werden. Insbesondere die Finanzierung von Sprachmittlung sowohl im Rahmen der neuen Gesundheitskioske als auch im Rahmen der regulären ambulanten Versorgung erscheint uns dabei unabdingbar.