

Mitglieder des Deutschen Bundestages
im Ausschuss für Gesundheit
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

DGPPN-Geschäftsstelle
Reinhardtstraße 29
10117 Berlin
T +49 30 2404 772-0
F +49 30 2404 772-29
sekretariat@dgppn.de
dgppn.de

– Per E-Mail –

Berlin, 05.12.2024

Psychische Gesundheit in Deutschland schützen und stärken: DGPPN-Forderungen zur Bundestagswahl 2025

Sehr geehrte Frau Abgeordnete,
sehr geehrter Herr Abgeordneter,

die Verbesserung der Versorgung und der Schutz von Menschen mit psychischen Erkrankungen war in dieser nun endenden Legislaturperiode erfreulicherweise Teil verschiedener Gesetzinitiativen. Mit dem Bruch der Ampel-Koalition können jedoch viele wichtige Initiativen, darunter die Reform der psychiatrischen Krankenhausversorgung, die Berücksichtigung der Belange psychisch erkrankter Menschen bei der Reform der Notfallversorgung oder die in einem intrafraktionellen Antrag geforderten Hilfen für Kinder mit psychisch oder suchtkranken Eltern nicht mehr umgesetzt werden.

Im Wissen darum, dass vielen Parlamentarierinnen und Parlamentariern das Thema psychische Gesundheit weiterhin am Herzen liegt, hoffen wir, dass in der nächsten Legislaturperiode weitere wichtige Weichen gestellt werden können, um die psychische Gesundheit der Menschen in Deutschland zu schützen und zu stärken. Aus Sicht der DGPPN sollten dringend folgende fünf Handlungsfelder ins Zentrum der politischen Arbeit gerückt werden:

- Ausbau von flächendeckenden Angeboten zur **Prävention, Früherkennung** und Frühbehandlung von psychischen Erkrankungen
- Konsequente Weiterentwicklung und Verbesserung der **gesundheitlichen Versorgung** von Menschen mit psychischen Erkrankungen
- Langfristige und angemessene **Förderung der Erforschung** psychischer Erkrankungen, die der gesellschaftlichen Bedeutung psychischer Gesundheit und den bestehenden Forschungschancen gerecht wird
- Intensivierung der Anstrengungen für die **berufliche und soziale Teilhabe** von psychisch erkrankten Menschen in ihrem Alltag
- Stärkung von **Selbstbestimmung, Selbsthilfe** und Dialog

VORSTAND

Prof. Dr. Andreas Meyer-Lindenberg
Präsident
Prof. Dr. Thomas Pollmächer
Past President
Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank
President Elect

Prof. Dr. Andreas Bechdolf
Dr. Sylvia Claus
Prof. Dr. Dr. Katharina Domschke
Prof. Dr. Andreas J. Fallgatter
PD Dr. Karel Frasch
Prof. Dr. Dr. Andreas Heinz
Prof. Dr. Frank Jessen
Dr. Sabine Köhler

Dr. Julia-Maleen Kronsbein
Prof. Dr. Jürgen L. Müller
Prof. Dr. Andreas Reif
Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller
Dr. Christa Roth-Sackenheim
Prof. Dr. Rainer Rupprecht
Dr. Bettina Wilms
Prof. Dr. Peter Zwanzger, Kassenführer

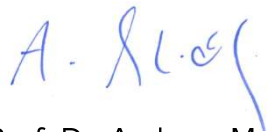
HYPOVEREINSBANK MÜNCHEN
IBAN DE58 7002 0270 0000 5095 11
BIC HYVEDEMMXXX
VR 26854 B, Amtsgericht
Berlin-Charlottenburg

USt-ID-Nummer
DE251077969

Wir wären Ihnen sehr dankbar, wenn Sie sich mit uns gemeinsam für diese Forderungen stark machen würden.

Unsere detaillierten Vorschläge für effektive Maßnahmen zur Stärkung psychischer Gesundheit finden Sie diesem Schreiben beigelegt. Gerne stehen wir für Rückfragen und einen persönlichen Austausch jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Andreas Meyer-Lindenberg
Präsident

Forderungen zur Bundestagswahl

2025

#mentalhealth stärken und schützen

Psychische Gesundheit – eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe

Psychische Erkrankungen sind **Volkskrankheiten** und stellen eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen unserer Zeit dar. Für Betroffene und ihre Angehörigen sind psychische Erkrankungen mit massivem Leid verbunden und führen zu gravierenden Einschränkungen im sozialen und beruflichen Leben. Auch wirtschaftlich betrachtet führen psychische Erkrankungen zu enormen Belastungen: Die direkten und indirekten Kosten psychischer Erkrankungen werden allein für Deutschland auf rund **147 Milliarden Euro pro Jahr** geschätzt. Das entspricht etwa einem Anteil von **5%** am Bruttoinlandsprodukt.

Durch die COVID-19-Pandemie ist das Thema psychische Gesundheit und **#mentalhealth** noch einmal stärker in den gesellschaftlichen Fokus gerückt – auch und gerade weil die Daten darauf hindeuten, dass sich die psychische Gesundheit der Menschen in Deutschland über die letzten Jahre verschlechtert hat. Darum muss der Schutz und die Wiederherstellung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung politische Priorität haben. In einer Zeit der Dauerkrisen ist dies wichtiger denn je.

Die DGPPN fordert Verbesserungen für die folgenden Bereiche

- Ausbau von flächendeckenden Angeboten zur **Prävention, Früherkennung** und Frühbehandlung von psychischen Erkrankungen
- Konsequente Weiterentwicklung und Verbesserung der **gesundheitlichen Versorgung** von Menschen mit psychischen Erkrankungen
- Langfristige und angemessene **Förderung der Erforschung** psychischer Erkrankungen, die der gesellschaftlichen Bedeutung psychischer Gesundheit gerecht wird
- Intensivierung der Anstrengungen für die **berufliche und soziale Teilhabe** von psychisch erkrankten Menschen in ihrem Alltag
- Stärkung von **Selbstbestimmung**, Selbsthilfe und Dialog

Prävention und Früherkennung

Psychische Gesundheit erhalten

In der modernen Psychiatrie gehören Prävention und Früherkennung zu den wichtigsten Zielsetzungen. Doch trotz der Chancen für die Gesundheit der Bevölkerung, die Prävention und Früherkennung bieten, gibt es in Deutschland kein dementsprechendes flächendeckendes Angebot. Dabei ist Früherkennung insbesondere in der Phase der Adoleszenz und des jungen Erwachsenenalters bedeutsam, denn 75% aller psychischen Erkrankungen treten zum ersten Mal in dieser Lebensphase auf. Doch auch bei älteren Betroffenen kann eine frühzeitige Aufklärung und Intervention ein längeres Leben mit höherer Lebensqualität ermöglichen. Der Erhalt der psychischen Gesundheit und die damit einhergehende notwendige Früherkennung und frühzeitige Behandlung müssen daher zentrales Ziel der Gesundheitspolitik sein.

Forderungen der DGPPN

- Ausbau **präventiver Angebote**, z.B. in Schulen, Ausbildungsstätten, Hochschulen/Universitäten und am Arbeitsplatz
- Flächendeckende Einrichtung und Finanzierung niedrigschwelliger **Früherkennungs- und Frühinterventionszentren** für Jugendliche und junge Erwachsene
- Flächendeckende Einrichtung und Finanzierung von **Memory Clinics, Gedächtnisambulanzen** und **gerontopsychiatrischen Schwerpunktpraxen**
- Bundesweite Etablierung des „**Mental Health First Aid**“-Programms, bei dem Teilnehmende geschult werden, Menschen mit seelischen Krisen zu unterstützen und professioneller Hilfe zuzuführen
- Verbesserung der Strukturen und Angebote der Suizidprävention und Überführung der nationalen Suizidpräventionsstrategie in ein umfassendes **Suizidpräventionsgesetz**
- **Schutz und Aufklärung** Heranwachsender vor dem Hintergrund der Cannabislegalisierung

Behandlungsangebote erweitern & flexibilisieren

Psychische Erkrankungen wirken sich für Betroffene und ihre Angehörigen auf nahezu alle Lebensbereiche aus und gehen mit gravierenden sozialen und ökonomischen Auswirkungen für die Gesellschaft einher. Eine wirksame und bedarfsgerechte Versorgung von psychisch Erkrankten liegt im Interesse jedes einzelnen Menschen und ist immer auch eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Dies erfordert eine Versorgungsplanung, die bestehende Zugangsbarrieren abbaut und flexible, multi-professionelle, sektoren- und SGB-übergreifende Angebote vorhält. Die DGPPN begrüßt die aktuellen Reformbestrebungen und setzt sich dafür ein, dass die bereits begonnenen Reformen konsequent weitergeführt und stärker auf die Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen zugeschnitten werden. Das bereits bestehende Hilfesystem muss besser vernetzt, ausgebaut und zugänglich sein. Wo notwendig, muss das Angebot erweitert und flexibilisiert werden.

Forderungen der DGPPN

- Konsequente Umsetzung einer **bedarfsgerechten, gestuften Versorgung**
- Bundesweite und auskömmlich finanzierte **regionale Versorgungsverpflichtung** mit populationsbezogenen Behandlungsangeboten für alle Behandlungs-Settings
- **Flexibilisierung der Behandlungsangebote** durch psychiatrische Kliniken und Praxen
- **Einführung von Globalbudgets** und Finanzierung der **Institutsambulanzen nach dem bayerischen Modell** in allen Bundesländern
- Vollumfängliche Finanzierung der **Personalkosten** und ein angemessenes und zeitgemäßes **Personalbemessungsinstrument**. Bis dieses vorliegt, sollen **Sanktionen nach PPP-RL ausgesetzt** werden
- **Anpassung der Bedarfsplanung** und **vollumfängliche Finanzierung** im ambulanten Sektor, die erhöhter Inanspruchnahme gerecht wird
- Ausbau der **Medizinstudienplätze** und auskömmliche Finanzierung der **medizinischen und psychotherapeutischen Weiterbildung**
- **Sicherung der Attraktivität der Arbeitsplätze** in der psychiatrischen Versorgung und **Abbau bürokratischer Hürden** bei Prüfung und Anerkennung der Qualifikationen ausländischer Fachkräfte

Innovationen fördern und in die Praxis bringen

Medizinische, technologische und pharmakologische Innovationen eröffnen neue Wege für die Erforschung komplexer psychischer Prozesse und die Behandlung ihrer Störungen. Gleichzeitig steht die Psychiatrieforschung in Deutschland vor großen strukturellen Herausforderungen: Durch fragmentierte Förderstrukturen und komplexe regulatorische Prozesse kommen Innovationen nicht schnell genug bei den Patientinnen und Patienten an. Denn die finanzielle Förderung für die Erforschung psychischer Erkrankungen liegt in Deutschland aktuell bei ca. 75,2 Mio. Euro pro Jahr – was nur etwa 0,06% der Gesamtausgaben für Wissenschaft, Forschung und Entwicklung entspricht. Trotz Anzeichen, dass sich die psychische Gesundheit der Menschen in Deutschland über die letzten Jahre verschlechtert hat, wurde zuletzt eher weniger statt mehr für deren Erforschung ausgegeben. Die DGPPN fordert daher verbesserte Rahmenbedingungen für die Psychiatrieforschung in Deutschland.

Forderungen der DGPPN

- Signifikante **Anhebung des Etats** zur Erforschung psychischer Erkrankungen und Finanzierung partizipativer Forschung
- Verbesserung der **regulatorischen Rahmenbedingungen und Versorgungsforschung** für die beschleunigte Überführung evidenzbasierter Innovationen in die Versorgung
- Aufhebung fragmentierter Forschungsstrukturen durch stärker **koordinierte, ressortübergreifende und nachhaltige Forschungsförderung**
- Schaffung einer **zukunftsfähigen Struktur und nachhaltige Finanzierung des Deutschen Zentrums für Psychische Gesundheit (DZPG)**
- Auskömmliche Finanzierung und Verstetigung des Monitorings und der Berichterstattung zur psychischen Gesundheit (**Mental Health Surveillance**) in Deutschland
- Aufbau einer **Kohortenstudie**, die auch die Transitionsphase vom Kinder- und Jugendalter ins Erwachsenenalter abdeckt

Chancengleichheit sichern

Bei der Behandlung psychisch erkrankter Menschen steht oft die Akutversorgung im Vordergrund. Doch großer Handlungsbedarf zeigt sich auch bei den langfristigen Hilfen – insbesondere im Bemühen um die chancengleiche Teilhabe Betroffener am Leben in der sozialen Gemeinschaft. Auch hat sich in der Langzeitperspektive psychisch erkrankter Menschen in den letzten Jahren ein Paradigmenwechsel hin zum Empowerment vollzogen. Gesunde Ressourcen stehen heute im Mittelpunkt der Betrachtung der Patientinnen und Patienten. Vor diesem Hintergrund ist die Schnittstelle der Behandlung zur Teilhabe an Arbeit, Bildung und Wohnen von zentraler Bedeutung. Die DGPPN setzt sich daher dafür ein, dass Versorgung in der Lebenswelt wie zum Beispiel psychosoziale Therapien sowie effektive Rehabilitationsangebote niedrigschwellig erreichbar, besser miteinander verknüpft und auf Betroffene zugeschnitten sind.

Forderungen der DGPPN

- Ausbau individueller, bedarfsorientierter und evidenzbasierter Angebote zur Förderung von **Teilhabe an Arbeit, Bildung und Wohnen** für alle Menschen mit (schweren) psychischen Erkrankungen und **unabhängig von SGB-Grenzen und dem Grad der Beeinträchtigung**
- Implementierung des international etablierten und evidenzbasierten **Supported Employment** (auch Individual Placement and Support, IPS) bzw. **Supported Education**
- Regionale **Versorgungsverpflichtung auch in der Eingliederungshilfe**
- Finanzielle und personelle Stärkung von psychiatrischen Praxen und Kliniken bei der Erbringung frühzeitiger **Teilhäbeförderung**
- Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur, die niedrigschwellige und multiprofessionelle Behandlung aus **sozialpsychiatrischen Schwerpunktpraxen** heraus ermöglicht
- Schaffung eines **inklusiven Arbeitsmarkts**, welcher erfolgreich erprobte Modelle wie psychiatrisch-psychosomatische Sprechstunden in Unternehmen oder die Möglichkeit von Teilkrankschreibungen bei psychischer Erkrankung umfasst

Selbstbestimmung

Autonomie stärken, Zwang vermeiden

Eine psychische Erkrankung beschränkt nicht automatisch die Selbstbestimmungsfähigkeit der Betroffenen. Doch kann eine psychische Erkrankung in Einzelfällen die Fähigkeit erheblich einschränken, freie Entscheidungen zu treffen. Falls Menschen sich oder Dritte erheblich gefährden und alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind, können Maßnahmen gegen ihren Willen ergriffen werden. Menschen mit schweren psychischen Störungen, die aufgrund ihrer Störung schuldunfähig eine Straftat begangen haben, können potentiell unbefristet in psychiatrischen Kliniken des Maßregelvollzugs untergebracht werden. Unterbringungen und Zwangsmaßnahmen sind schwere Grundrechtseingriffe und erfordern hohe rechtliche Hürden. Die DGPPN steht dafür ein, dass Patientenrechte und Autonomie von Menschen mit psychischen Erkrankungen geschützt, Selbsthilfe und Dialog gestärkt und wirksame Maßnahmen zur Vermeidung von Zwang ergriffen werden.

Forderungen der DGPPN

- **Vereinheitlichung der Landesgesetze** bei grundgesetzrelevanten Eingriffen in die Patientenautonomie und **Herstellung der Rechtssicherheit** für ärztliches Handeln
- **Gesetzliche Regelung der Suizidassistentz**, die das vom Bundesverfassungsgericht geforderte Schutzkonzept für Menschen gewährleistet, die zu einer freiverantwortlichen Suizidentscheidung nicht in der Lage sind
- **Angleichung der Rahmenbedingungen** für Einrichtungen des Maßregelvollzugs in den einzelnen Bundesländern im Hinblick auf die rechtlichen Grundlagen sowie deren auskömmliche Finanzierung und Ausstattung
- Einrichtung eines **bundesweiten Registers** zur systematischen, detaillierten und transparenten Dokumentation von Zwangsmaßnahmen und Unterbringungen in psychiatrischen Kliniken sowie **Bereitstellung dieser Daten für die Forschung**
- Einrichten einer **interdisziplinären Kommission** zur Fortentwicklung der Maßregeln
- Zeitnahe **Novellierung der zivilrechtlichen Vorschriften zur Zwangsmedikation**

Mit dem ärztlichen Blick auf den ganzen Menschen

Die Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen erfordert das **Wissen** um das komplexe Zusammenspiel zwischen körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren.

Psychiaterinnen und **Psychiater** bringen dieses Wissen und alle nötigen Kompetenzen mit, um erste Anlaufstelle und Behandlungskoordinator bei allen seelischen Erkrankungen zu sein.

Als größte medizinische Fachgesellschaft auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit setzt sich die **DGPPN** daher dafür ein, dass die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen in allen Bereichen der Gesellschaft berücksichtigt werden.

Die DGPPN in Zahlen

Rund **200** Experten arbeiten ehrenamtlich in den DGPPN-Gremien.

Die DGPPN zählt über **12.000** Mitglieder.

35 Fachreferate bündeln die Expertise der gesamten Psychiatrie und Psychotherapie.

Sie ist mit **183** Jahren eine der ältesten Fachgesellschaften Deutschlands.



Deutsche Gesellschaft für
Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und
Nervenheilkunde e.V.

Geschäftsstelle DGPPN
Reinhardtstraße 29
10117 Berlin
T 030.2404 772-0
F 030.2404 772-29
E sekretariat@dgppn.de

dgppn.de